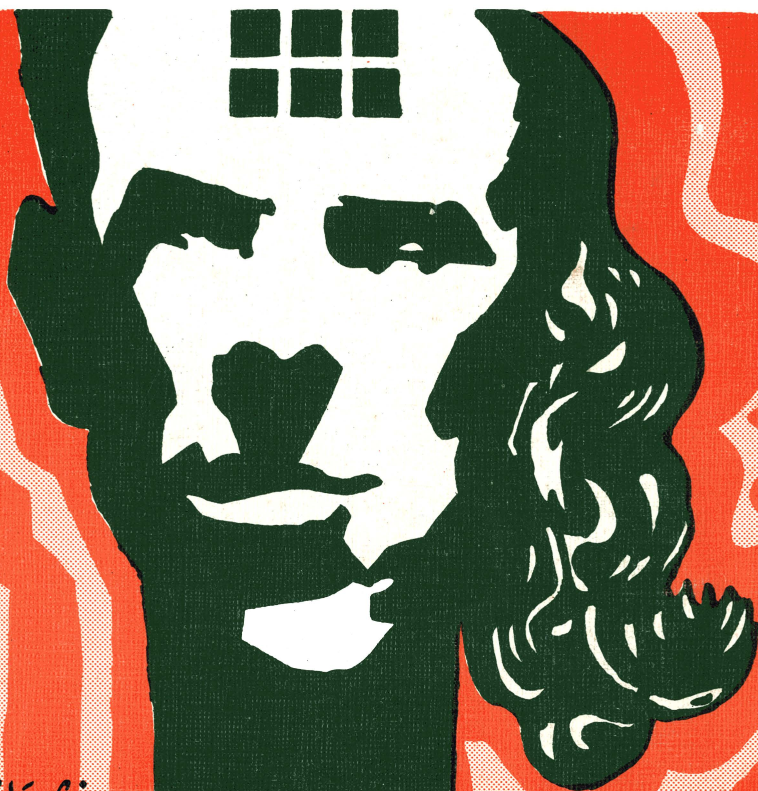
سيغموند فرويد

5 دروس في التحليل النفسي



منشورات الجديد
تونس، 1979

سيغموند فرويد

5 دروس في التحليل النفسي

تقديم وتعريب

رضا بن رجب
أستاذ فلسفة

عبد الرزاق الحليوي
أستاذ عربية
مرشد تربوي

منشورات الجديد
تونس: 1979

مدخل

لا يُمْكِنُ بِأيّ وَجْه أنْ يَدْفَعَنَا هذا المَدْخَل الى الاسْتِغْنَاء عن مُمَارَسَة النصّ الفرويْدي. « فالالْتِقَاء » المُبَاشر بالكاتب تَجْربَةٌ فِكْرية لا تُغْني عنها المُقَدّمَات والتحاليلُ والتلاخيص مهما كانت نَجاعَتُهَا. فلا نُريد من خِلال هذه الصّفَحات التمْهيديّة « تَغْليبَ » الفرويديّة، بل نَقْتَصرُ على إثارة بَعْض القَضايا التي قد تُثْري النص.

إنّ تَحْديد عِلم النّفس التَحْليلي يَدْفَعُنا أوّلاً الى ضبْط المَفْهوم العامّ للعِلْم. وانّ العِلْم يَتَمَثّلُ في دراسة قوَانين المَحْسُوسَات. ونَلْمَسُ مِنْ خِلال هذا المَفْهُوم القَطيعَةَ الجذْريّة بين « العِلْم القديم والعِلْم الحديث ». فالعِلْمُ كانَتْ له قديماً مُنْطَلَقات فَلْسَفِيّة ودينيّة. فكان تفسيرُ الظّوَاهِر الحسيّة يَعْتَمد أبْعَاداً ما وَرَائيّة. أمّا العلم الحديث فهو لا يَخْرُج عن البُعْد المَاديّ. فهو يَتَمَثّلُ في دراسة قوَانين العَالَم الحسيّ. ولا نَقْصدُ بِمَا سَبَقَ أنّ العالم لا يَتَساءلُ عن المشاكل التي تَطْرَحُهَا نَظَريّاته. ولكنّه عندما يفعلُ ذلك يَتَجاوز العِلْم

الى الفلسفة. فابن خلْدون مثلاً يقفُ مَوْقِفاً علمياً (تاريخياً) في كتاب العِبَر ولكنّه يقفُ مَوْقِفاً فلْسفياً عُلوميّاً في مُقدّمته. كذلك بالنّسْبَة الى العَالِم الفِرَنْسِيِّ كلود برنارد(Claude Bernard)، إنّه يقفُ مَوْقِفاً عُلوميا في كتابه (مَدْخل الى دراسة الطبّ التجريبي).

يُمْكِنُنَا أن نذْهَبَ الى أنّ عِلْم النفْس التحليلي يَنْدَرِجُ في سِيَاق عِلْم النفس الذي يَعْتَمِدُ كَكُلّ عِلْم التجارِبَ المَخْبَرِيَّةَ والمُلاحظات المَيْدَانِيَّةَ، وهذا ما يَفْصِلُه عن الدّرَاسَة النفسيَّة الكلاسيكيَّة التي كانت تَنْطَلِقُ مِنْ مُسَبَّقَات فلسفية. ويُمْكِن أنْ نقول: إنّ بَعْضَ هذه المسبَّقات عَاقَتْ الانْطِلاقَةَ الحقيقية لهذا العِلْم. فلا شكّ أن الفلسفةَ المثاليَّة تَتَضارَبُ مع مَفْهوم عِلْم النفْس. فاذا ما ذَهَبْنَا مع هذه الفلسفة الى ان النَّفْسَ مَفْهُوم « ما وَرَائِيّ » يَتَجَاوَزُ الظَّواهِرَ الطبيعيَّة، أصْبَحَتْ دراسةُ النفْس تَتَجَاوَزُ الدراسةَ العِلْمِيَّةَ البَحْتَ. فكلّ ما يَتَجاوَزُ المادّةَ لا يُدْرَسُ عِلْمِيّاً وإنّما يُتَّجهُ إليه عن طريق الدّين أو الفلسفة.

يُمْكِنُ أنْ نرى في المدرسة التَحْلِيلِيَّة ثلاثة جَوانِبَ أساسيَّة :

ـ الجانب العلميّ
ـ الجانب التّقْنيّ
ـ الجانب الفلْسفيّ

ـ الجانب العلْميّ :

لاَ شكّ في أنّ النظريَّة التحْليلية أثارَت موْجَةً من ردود الفعْل المُحبّذَة أو المُسْتنْكرة. فتحدّث « فُوجايرُولاَس » (Fougeyrollas) عن ثوْرَةٍ فرويديَّة وأبْرَزَتْ « مارتْ رُوبار »(Marthe Robert) مَفْهُومَ الثّوْرَة التحْليليَّة. كُلّ ذلك مَرْجَعُهُ إلى أنّ فرويد قدّمَ عن شخْصيَّة الإنسان صُورَةً تُعاكِسُ تمَاماً النظريّات المعْهودَة.

نَسْتطيعُ أنْ نقول بِشيءٍ من التّبْسيط أنّ الموضوعَ الكلاسيكي لِعلْم النّفْس كان يَتَمَثّلُ في « الحياة الباطِنيّة » ونَعْني بذلك جُمْلَةَ ما يعيشُه الانسانُ من أفكار وأحاسيس ... وهذا التّجْديدُ الأصولِي جعَلَ علماءَ النفْس القُدَامى يَعْتَمِدون خاصّةً حديثَ الشّخْص عن نفْسه إمّا بِصفَةٍ آنيّة أوْ بَعْدَ مُرُور التّجْربَة. فكان عِلْمُ النفْس الكلاسيكيّ يَنْطَلِقُ من ثُنَائيَّة أساسيَّة : عالَم المادّة وعَالَم الرّوح. ونَسْتَطِيعُ أن نَذْهَبَ الى أنّ فرويد تجاوزَ عِلْمَ

النفس الكلاسيكيّ تجاوزًا يُشكّل قطيعة «إبستيمولوجيّة». فكانت دراسةُ النفس قبل فرويد تعتمدُ أرضيّة «ما ورائيّة» من فصل «نوعيّ» بين الجسم والرّوح، بين الحياة البيولوجيّة والحياة النفسيّة. فواجه فرويد الإنسانَ مواجهة «توحيديّة» رابطًا العوارض البيولوجيّة بالكوامن النفسيّة. فالهستيريا مثلاً تُمثّلُ اختلالات عضويّة تستندُ إلى أرضيّة نفسيّة عميقة. فلم تعدْ «النّفسُ» مع فرويد مفهومًا ما ورائيّا يُمثّلُ قبسًا إلاهيّا بل أصبحت موضوعَ علمٍ كسائر المواضيع. فإنّ فرويد انطلق انطلاقًا علميّا تقنيّا. فأرادَ تجاوزَ ما تنطوي عليه الدراسةُ النفسيّةُ الكلاسيكية من ذاتيّة وارتساميّة. ويُمكنُ في هذا السياق أن نُحلّلَ تجاوزَ فرويد لمنهجيّة الاستبطان.

إنّ الاستبطانَ تحليلُ الانسان لذاته وهو يُمثّلُ المنهجيّة الكلاسيكية في الدّراسة النّفسيّة. فمنَ البديهيّ أنّ الانسانَ ملتصقٌ بذاته أقربَ إليها منْ غيره. فلا مناصَ منْ أنْ يتولّى بنفسه دراسة ذاته. ومنْ ناحية ثانية إنّ كلّ شخصيّة تقومُ على قناع. فهناك دومًا

ثُنَائِيَّةٌ بَيْنَ ما يَبْرُزُ لِلْعِيَان وبين ما يَعْتَمِلُ في دَوَاخِلِ النفْس. قد أكونُ مُبْتَئِسَ النفْس ولكن لا يَرى مِنِّي الغيرُ إلا المَرَحَ والحُبُور. وهذه الثُنَائِيَّة تَفْرِضُها المُواضَعَاتُ الاجْتِمَاعيَّة. فَمِنَ المُزْري أنْ أحْرِجَ مُحيطي بِمَشاكِلِي وتَنَاقُضات صُرُوفِها. فهذا يُمَثِّلُ جانِبًا من ضُغُوط التَّوَاجُد الاجْتِماعِي. ولكنّ الاسْتِبْطَانَ تُواجِهُهُ مشاكلُ عميقةٌ. عِنْدما أعيشُ فَرْحَةً عارمَةَ يَسْتَحِيل في آن واحِدٍ أنْ أغُوصَ عليها غَوْصًا عِلْمِيّا. وقَدْ عَبَّرَ « كُونْت » (Comte) عن هذه المُفَارَقة بِأن قال مُعْتَمِدًا صُورَةً مادِيّة : « لا يُمكِنُنِي أنْ أكُونَ على شُرْفَةَ وأرَى نَفْسِي مَارًّا في الشّارع » فَالاسْتِبْطان تُوَاجِهُهُ مُشْكِلَةُ وحْدَة الدّارس والمَدْرُوس ومُشْكِلَةُ تَجَنّي حرارة التجارب الذّاتيَّة على المَوْضُوعِيّة العِلْمِيَّة. وإزَاءَ وطْأة هذه الانتقادات العميقة تَطَوّرَ الاسْتِبْطان من الداخِل فوقع انْتِقَالٌ مِنْ اسْتِبْطَان « آنِيّ » الى اسْتِبْطَان « أفُقِيّ ». وهذا التَّعْدِيلُ الدّاخِلِيّ يقومُ على جَعْل تَفَاوُت زَمَنِيّ بين التجربة وتَحْلِيلِها. ولكن مِنَ البَديهِيّ أنّ الاسْتِبْطان « الأفُقِيّ » يَقُومُ على الذّاكِرَة. فإنِّي أحَلِّلُ تَجْرِبَتِي النَّفْسِيَّةَ مِنْ خِلال ما تَسْتَجْمِعه

ذاكِرَتِي. وهُنا تَنْقَضّ علينا إشْكَاليّة كاملة. فالذّاكرة نِسْبِيَّة لا تَسْتَقْطِب كُلّ عَناصر التجربَة بَل لا تَسْتَبْقِي منها إلاّ خُطوطا عريضةً. ونَعْلَمُ أن التجربَة قَدْ تَكْسِبُ طَرَافتَها من ناحيَة بعض الجُزْئيَّات البسيطة. فَكَمْ من حالةٍ مَرَرْنَا بها نُشَدّ إليها من خلال جُزْئيَّةٍ قد تبْدُو بسيطةً لِغَيْرِنَا. فالذّاكِرة قد تُهْمِلُ ماً هوَ أساسِيّ في الحالات التي نَعِيشُها. والناحِيَةُ الثانِيَةُ تتَمَثَّل في أنّ كلّ ذاكرة مُرْتَبِطَة بِنَفْس الإنسان ارْتِبَاطا هَيْكَلِيّا. فالأكُولُ النَّهِمُ يَتَذَكَّرُ من حَفْلِ الزّفاف ما الْتَهَمَهُ من مَأكُولات، والمَرْأةُ المُتَبَجِّحَةُ لا تَسْتَبْقِي من نَفْس الحَفْل إلاّ ما رَأتْهُ مِنْ مَلاَبِس ومَصُوغ. فالذّاكرَة تُرَكِّز عَسَلَهَا عَلَى نَاحِيَة من التجربة مُهْمِلَةً إهْمَالاً كُلِيّا أو نِسْبِيّا النَّوَاحِيَ الأخْرَى. فنَرى أنّ الاسْتِبْطَان « الأفُقِيّ » عُرْضَة بِدَوره الى نَقْد عميق إذْ أنّهُ يَعْتَمِدُ أرْضيّة زئبَقِيَّةً هي الذاكِرَة. ومن خلال هذا المثال نفهَمُ تجاوُزَ فرويد لِعِلْم النفس الكلاسيكيّ وتَرْكيزَه لِدِرَاسَةٍ نَفْسِيَّةٍ مُخْتَلِفَةٍ نَوْعِيّا عَمَّا سَبَقَهَا.

وتَمَثَّلَ المَظْهَرُ الثَّاني مِنْ تجديد فرويد فِي تَوْسيعه لِمَيْدَان عِلْم النَّفْس فأثْبَتَ أنّ الحَيَاة

النفْسيـةَ تَنْقَسِـمُ إلى جَانِبٍ شُعُوريّ وجانِب ثَان لاَ شُعُوريّ. فالشّخْصِيّةُ تَتَبَلْـوَرُ حسب مُسْتَوَيَـاتٍ ثلاث :

— « الأنَـا الأعْلَى » وهُوَ يُمَثِّـلُ مَجْمُوعَةَ القِيَـم الأخْلاَقِيّة والجَمَاليّـة التي يَسْتَبْطِنُهُـا الفَــــردُ.

— الأنَـا : مَجْمُوعَـةُ الرّغَبَـات التي تَتَلاءَمُ مع الأنَـا الأعْلَى.

— اللاّشُعُـورُ : مَجْمُوعَةُ الرّغَبَـات التي يَرْفضُها الأنـا الأعلـى. ويُمْكِنُ أنْ يُدَلّ على ذلك بِمِثالَيْن : إنّ شَخْصًا تُحَرّكُـه رغبةٌ لا شُعُوريّة فِي الفَتْك بِأبِيه يَكْبُتُهَا منْ غَيْر أنْ يَعِيَ ذلك لأنّ النّوَاميس الجَمَاعِيـة تَدْعُو الى تَقْديس الأب. ولكنْ إنْ رَغبَ الانسانُ في البحث عن المجْد فإنّ هذه الرغبة المُنْطَلِقَةَ من اللاّشُعُور تَنْتَقِلُ إلى الشّعُور، لأنّ طَلَبَ المَجْد يُوَاكِبُ أسَاسًا القِيَمَ الاجتماعيّةَ.

ويُمْكِنُ أنْ نَسْتَشِفّ من هذا التجديد الفرويديّ مَظْهَرَيْن أساسِيّيْن : إنّ الفرويديّةَ تَقِفُ من شخْصيّة الانسان موْقِفا عَمُوديّا يُخالِفُ المَوْقِفَ الأفُقِيّ لِعِلْم النفْس الكلاسيكيّ. فَلاَ يُقْتَصَرُ في

دراسة الانسان على ما يَطْفو على « سَطْحِ وَعْيِه » بل يُغاصُ على أعماقِه الخَفِيَّة (عَلَيْه وعلى الآخَرين). وهذا ما يَجْعَلُ الفرويدية تَنْدَرِجُ في نِطاق « عِلْم نفْس الأعْمَاق » فَمَثَلاً يُبْرِزُ التحليلُ النفسيُّ أنِّي قَدْ أبَالِغُ في مُراعاة شَخْصٍ ما لأنِّي أريدُ بِصفَة لا شُعُوريَّة إخْفَاءَ كُرْه « مَدْفون » لَهُ. فالوقوف عند سَطْحِ الحياة النَّفْسيَّة يَجْعَلُنَا نَتَعَامَى عن المُنْطَلَقَات الحقيقيَّة العميقة.

إنّ الفرودية تُبْرِزُ أهميَّة الصّراع في تَبَلْوُر الشَّخْصيَّة.

فالأنا الأعْلَى (مَجْمُوعَةُ القِيَم) يُعارِضُ اللاّشعور (مجموعَة النَّزَعات). وهذا ما يُحْدِثُ تَقَلْقُلاَت وأزمَات قد تَتَعَمَّقُ فَتُصْبِحُ عُصَابًا.

وهذه الملاحظة تُمَكِّنُنَا مِنْ فَهْم الحَرَكَة الحديثة التي حاوَلَتْ رَبْطَ المَارْكسيَّة بِالفرويديّة والتي يُمَثِّلُها أمْثَالُ « رايش » (Reich) و « ماركوس » (Marcuse) فَالْخَيْطُ العميق الرابِطُ بَيْن فرويد وماركس يَتَمثَّل في إلْحَاح كِلَيْهِمَا على أسَاسِيَّة الصّرَاع الخَفِيّ. ففرويد يُبْرِزُ المظْهَرَ النَّفْسِيّ للصراع، ومَارْكس يُلِحّ على المَظْهَر الإجْتِمَاعِيّ (التَّطَاحُن الطَّبَقِيّ).

والغَوْصُ على هـذين النَّمَطَيْن من الصّراع لاَ يكُـونُ بِصفَـة عَفْويَّـة مُباشِرَة بَـلْ عن طَريق العِلْم.

فَالبقَّـاءُ عِنْدَ سَطْحِ الأشْيَاء يَجْعَلُنَـا لاَ نَسْتَقْصِي شُمُـولَ الشَّخْصِيَّـة كَمَا أنّ النـاظِرَ الى سَطْح البَحْر لا يـرى مَا يَعْتَمِـلُ فيـه من مَوْجَـاتِ الأعْمَاق. فكُلّ إنسان مَسْرَحٌ لِصِرَاع يكُونُ في أكثرِ الأحيـان لاَ شُعُوريا. كذلك إنّ رَبْطَ الفـرودية بالمـاركسيَّـة يَنْطَلِقُ أسَاسًـا مـن أنّ كَوَامِنَ النَّفْس تَرْتَكِزُ إلَى أرْضِيَّـة اجتمـاعيَّـة اقْتِصَاديَّـة. فلا يُمْكِنُنَـا أنْ نَفْهَـمَ الفَرْدَ فَهْمًـا عميقًـا إنْ لم نَصِلْه بِمُلاَبَسات مُحيطِـه. والتجـاربُ المُمْرِضَة المُتأصِّلَـة في اللاّشعـور تُمَثِّلُ عَلاقـات الفَـرْدِ بإِطَارِه الاجْتِمَاعِيّ. فالانْغِـلاقُ على الذّات ضَرْبٌ من ضُرُوب النَّـرْجَسِيَّـة.

– المَظْهَرُ التَّقْنِـيّ:

لا يجِبُ أنْ يَغِيبَ عَنْ أذْهَانِنَـا أنّ مُنْطَلَقَ فـرويـد تَقْنِيّ أيْ أنَّـه وَاجَهَ مُشْكِلَةً طِبِّيَّـةً تَتَمَثَّـلُ في مَجْهُولِيَّـة الهِيسْتِيرِيَا. كَـانَ المَرَضُ يَتَمَثَّلُ في اخْتِلالاَت عُضْوِيَّـة لا تَسْتَنِـدُ إلى إصابَات مَادّيَـة. مَثَـلاً يَشْكُـو المريضُ مِنْ آلام في عَيْنَيْه مـن دونَ أن تكُـونَ أجْهِزَةُ النظـر مُصابَـةً. وكـانت الهِيسْتِيريَـا زَمَنَ فرويـد تُعَـالَجُ عن طريق التَّنْويم

المَغْنَاطِيسِيِّ فلا يُعْطِي ذلك نَتَائِجَ دائِمَةً لانْعِدَام الأسُسِ النَّظَرِيَّةِ لِلْعِلاج. فكان العِلاجُ أقْرَبَ الى الرّعْوَانِيَّةِ منه إلى العِلْمِ. ومارَسَ فرويد كَسَابِقِيه الطرقَ الرّعْوَانِيَّةَ قَبْلَ أنْ يَضَعَ تَأويلَهُ العِلْمِيّ النَّظَرِيّ القائِمَ على عِلْمِ النفْس التحليليّ. فذَهَبَ الى أنّ الشخْصِيَّةَ تقوم على الكَبْتِ. فكما سَبَقَ أنْ أشَرْنا اليه إن الأنا الأعْلَى يَفْصِلُ بين نَزَعَاتٍ يُمْكِنُ أنْ تَنْتَقِلَ الى الشّعورِ ونَزَعَات أخْرى تَبْقَى في اللاّشُعُور. وَلَكِنّ الكَبْتَ قَدْ يَفْشَلُ عند البَعْض مِمَّا يُحْدِثُ ألْوَانًا مِنَ الاخْتِلالاَتِ مِنْهَا العُصَابُ المُتَمَثِّلُ فِي الهِستيريَا.

فعندما يَفْشَلُ الأنَا الأعْلَى فِي مُمَارَسَة الكَبْت تَتَبَلْوَرُ النَّزَعَاتُ المَمْنُوعَةُ في جُمْلَةٍ من الأعْرَاض يُمْكِنُ أنْ نَذْكُرَ مِنْ أهَمِّهَا :

- العُصَاب
- الأحْلام
- الهفَوَاتُ

إنّ النَّزْعَةَ المَمْنُوعَةَ مع فَشَل الكَبْت تَبْقَى في « مَنْزِلَةٍ بين مَنْزِلَتَيْن » بَيْن الشّعور واللاّشعور. فهي لا تَدْخُلُ « الأنَا » لِمَا يُمارِسُه « الأنَا الأعلى »

من ضَغْطٍ ولكِنْ هذا الضغط في فَشَلِ الكَبْتِ غَيْرُ كافٍ لِتَمْييع النَّزْعَة في اللاّشعور. وهنا يُبْرِز فرويد خَلْفِيَّة العُصَاب، فالهيستيريَا مَثَلاً بُرُوزٌ غَيْرُ مباشر للنَّزْعَةِ المكْبُوتة. فالكَبْتُ الفاشِلُ يُحْدِثُ تَقَلْقُلا عميقا في الشخصيَّة يَتَبَلْوَرُ في هذه الأعراض الهيستيرِيَّة. وهذا الإطار النظَرِيّ يُمَكِّنُنَا أيْضًا مِنْ فَهْم الأحْلام. نستطيع أن نقول بشيء من الإجْمَال أنّ فَهْمَ الأحلام مرّ بِأطْوَارٍ ثلاثة رَئيسِيَّة : الطَّوْرُ الما ورائيّ والطوْرُ البيولوجيّ والطوْرُ التَّحْليلِيّ.

كان يُرى في الأحلام إشَارَات عن « الغَيْب » فالنَّائِمُ يَرَى في أحْلاَمِه دَلاَلاَت مُسْتَقْبَلِيَّةً ممَّا يُشَكِّلُ مَثَلاً صَلاَةَ الاسْتِخَارَة. ثُمَّ فُسِّرَتِ الأحْلاَمُ على أنَّها مُجَرّدُ « تَهافُت عَقْلِيّ » فالجهازُ العَصَبِيّ يَهْجَعُ في النَّوْم فَتَتَعَطَّلُ القُوَى العَقْلِيَّة المُنَظَّمَة وهذا ما يُؤَدّي الى مَا نَرَاهُ في الأحْلاَم من صُوَرٍ وأخْيِلَة لاَ مَعْنَى لها. فتَجَاوَزَ فرويد التفسيرَيْن السابقَيْن مُقَدّمًا التأويلَ التَّحْلِيلِيّ. إنّ النَّوْم يُضْعِفُ سَيْطَرَةَ « الأنا الأعلى » على النَّزَعَات المَمْنُوعَة وهذا ما يُمَكِّنُها من البُرُوز في الأحْلام. ولكنّ سَيْطَرَةَ « الأنا الأعْلَى رَغْم تَضَاؤُلها لاَ

تَضْمَحِلّ. وهذا ما يُفَسِّرُ ثُنَائِيَّةَ الحُلْمِ بَيْنَ مَظْهَرِه البارِز وخَلْفِيَّتِهِ العميقة.

وتَبرُزُ كذلك النَّزَعَاتُ المَمْنُوعة في الهَفَوَات. فإنّ سَيْطَرَةَ « الأنا الأعلى » لاَ تَمْنَعُ مِنْ أن الانسان يَتَلَفَّظُ بِكَلِمَات أو يقومُ بِحَرَكَات إنْ نَحْنُ عَمَّقْنَاهَا تُمَكِّنُنَا مِنْ تَحَسّس اللاّشعور المَغْمُور. ويُمْكِنُنَا في هذا السِّياق أن نُورِدَ مِثَالاً كلاسيكيا. إنّ رئيسَ بَرْلَمَانٍ في افْتِتَاحه لِلْجَلْسَةَ أعْلَنَ أنَّهُ « يُغْلِقُهَا ». فهذه الهَفْوَةَ التي قد تُعْتَبَرُ مُجَرّدَ سَبْق لِسَان لها دَلاَلَةٌ نَفْسِيَّة عميقة. فإنّ رئيسَ البَرْلَمَان لم يَكُنْ يَرْغَبُ بصفة لا شُعوريّة في افتتاح الجَلْسَةِ لأنّ المُتَكَلِّمَ يَنْتَمِي إلَى المُعارَضَة.

نَلْمَسُ مِنْ كُلّ مَا سَبَقَ أنّ مُوَاجَهَة العُصَاب لا يُمْكِنُ أن تكون جذْريَّةً إلا بِجَعْلِ المَرِيضِ يَعِي مَصْدَرَ تَقَلْقُلِهِ المُتَمَثِّلِ في مَا كَبَتَ من نَزَعات. وهذا ما يدْفَعُ الطبيبَ الى الرّجُوع الى جُمْلَةٍ من العَناصر تُمَكِّنُه مِنْ تَحَسّسِ لاَ شُعُورِ مَرِيضِه. وهذه العناصرُ تَتَمَثَّل في ثلاثةَ مَظَاهرَ أساسيَّة: كلامُ المريضِ وأحْلامُه وهَفَوَاتُه. وما يَزِيدُ عَمَلَ الطبيبِ تَعَقّداً أنّ المريضَ يُمَارسُ مُقَاوَمَةً أيْ أنَّهُ يُحَاوِلُ

لاَ شعُورِيّا منْعَ الطبيبِ مِنَ الوُصُول الى نزَعاتِهِ المَمْنُوعَةِ لأنَّهُ لاَ يُرِيدُ الإقْرَارَ بِهَا.

فنَرَى أنّ التقْنِيَةَ التَحْلِيلِيّة لَوْنٌ جديدٌ مِنَ التَّطْبِيبِ. فهي لا ترْتكِز الى الوَسائل الكلاسيكية للطِبّ العَقْلِيّ من أدْوِيَّة وكَهرَباء بَلْ تَقُوم أساسًا على حِوَارٍ يَدُورُ بيْنَ المُحَلِّل والمُحَلَّل. ولهذا تَحْتَاجُ التَقْنِيَةُ إلى وَقْت طويل (حَوَالَيْ الثلاث سَنَوَات) لأنَّهَا لا تَنْتَهِجُ سُبُلاً واضحَةً كَسَائِرِ التَقْنِيَات الطِبيَّةِ. فَمِنْ نَاحِيَةٍ إنّ الاختِلالاتِ النَّفْسِيَّةَ أعقَد مِنَ الإصابات المادّيَةِ. ومن ناحِيَة ثانية إنّ المريضَ النَّفسيّ يُحاولُ لا شُعُوريّا عَرْقَلَةَ عَمَلِ المُحَلِّل ممَّا لا يَحْدُث عادَةً في الطِّبِ العادِيّ. فالمُحَلِّلُ يَطْلُب منه ان يتكلَّمَ بِلاَ قَيْد أو شَرْط فيُطْلِقُ العِنان لِلِسَانِه. يقولُ كُلّ ما يَجُولُ بِخَاطِرِهِ. والمُحَلِّلُ يَعْتَمِدُ هذا الكلام الحُر القائِمَ على تَوارُدِ الخواطِرِ لِيُحاولَ النَّفاذَ الى أصْلِ الدّاءِ ونَعْنِي بذلك التَّجْرِبَةَ المُمْرِضَة. والمُحَلِّل يَرْبِطُ حديثَ المُحَلَّلِ الحُرّ بِعَنَاصِرَ أخْرَى أهمّها الأحْلامُ والهَفَوَاتُ. وَطَبْعًا إنّ التَقْنِيَة التحليليَّة لا تُجانِسُ التقْنِيَةَ الطِبِّيَةَ العاديَّة. فطبيبُ الأسنان مثَلاً يُوَاجِهُ مَرَضًا واضحًا يَعْتَمِد في ذلكَ مَراحِلَ

مَضْبُوطَةً. أمَّا المُحَلِّلُ النَّفْسِيّ فَهُوَ يَغُوصُ على عَالَمٍ مَجْهُولٍ ويزيد هذا الغَوْصَ تَعَقّدًا ما يُلاقِيهِ مِنْ مُقَاوَمَةٍ مِنْ قِبَلِ المَرِيضِ. وإنّ هذه « الزّئبَقِيَّةَ » التي تَكْتَسِيهَا التَّقْنِيَةُ التحليليّةُ تَحُدّ من انْتِشَارِهَا. فهي الى حَدّ الآن لَمْ تَتَجَاوَزْ بعضَ المُجْتَمَعَات المُتَقَدّمَة.

- المَظْهَرُ الفَلْسَفِيّ :

لَقَدْ سَبَقَ أنْ أبْرَزْنَا أنّ مُنْطَلَقَاتِ فرويد عِلْمِيَّة تَقْنِيَّة. فَقَدْ وَاجَهَ مَشَاكِلَ طِبِيَّةً مَيْدَانِيَّةً حاوَلَ التَّغَلّبَ عليها عن طريقِ التَّقْنِيَّة التَّحْلِيلِيَّة. ولكنّ هَذَا لاَ يَمْنَعُ مِنْ أنّ الفرويديةَ تَطْرَحُ قضايا فَلْسَفِيَّةً نُحَاوِلُ الوُقُوفَ على أهَمّها.

إنّ فرويد يَجْعَلُ مِن « الصّرَاع » أساسَ الشَّخْصيّة فكُلّ إنسَانٍ يَعِيشُ صِرَاعًا عميقا « خَفِيّا » بينَ « الأنا الأعلى » و « اللاّشعور ». وَمَنْ يَضْعُف في مُوَاجَهَةِ هذا الصّراع يَنْحَدِر في كُلّ ألْوَانِ التَقَلْقُلِ والعُصَاب. كذلك إنّ النَّظَرِيَّة التحليليّة تُعارِضُ الفَلْسفات المِثَالِيَّةَ في طَرْحِها لِقَضِيَّة العَقْل. فإنَّنَا نَعْلَمُ أنّ العَقْلَ يُمَثِّلُ بالنِّسْبَةِ إلى هَذه الفَلْسَفَاتِ « هِبَةً » إلاَهِيَّةً تُمَكِّنُ الانسَانَ مِنْ تَحَسّسٍ واضحٍ لِلْخَيْر

والشَرّ وسَيْطَرَة « طَبيعيَّة » على عالَمِ الأهْواء والنَّزَوَاتِ. وكُلّ إنسان بِحُكْم تَعَقّلِه يَتَمَكّنُ مِنْ هذه السَّيْطَرَة لأنّ الإلَهَ جَعَلَ سُلْطَانَ العَقْلِ أقْوَى مِنْ سُلْطانِ الأهْواء. ولكِن فرويد يُبْرِزُ مِنْ خِلال مُمارَسَتِه المَيْدانِيَّة أنّ « الأنا الأعلى » قَدْ يَقْوَى عَلَى اللاّشُعُور . ولكن قَدْ تَحْدُث أيْضًا الصّورَةُ العَكْسِيَّة . كذلك بالنِّسْبَةِ إلى الحُرّيَة . إن فرويد يَذْهَب الى هناك جُمْلَةً مِن الأعْمال التي تَصْدُرُ عَنَّا مِنْ دونِ أنْ نَعِيَ خَلْفِيَّاتِها الحقيقية لانَّها لا شُعُورِيَّة. وفي هذا المَوْقِف حَدٌّ لِلْحُرّيَّة وبالتَّالي لِلْمَسْؤُولِيَّة. فَإنْ كان عَمَلِي يَتَجاوَزُ وَعْيِي فهو لَيْسَ حُرًّا وبالتالي لَسْت مَسْؤُولاً عنه كامِلَ المَسْؤُولِيَّة. ونَجِدُ مِثَالاً آخرَ في تَقْييمِ الطّفولَة الأولَى. يَرَى فرويد أنّ السّنَوَاتِ الخمس الأولى تُبَلْوِرُ أهَمّ اتِّجاهَاتِ الشَّخْصِيَّة. وهذا يُشَكِّلُ طَبْعًا ضَغْطًا على الانسان لأنّ كُلّ ما يَقَعُ في هذه السنوات يَتَجاوَزُ الاخْتِيارَ الحقيقيّ. فكُلّ هذا يَجْعَلُ الفرويديَّة تَلْتَقِي بِمَا يُمْكِنُ أنْ نُسَمِّيَهُ « العَدالَةَ الهَيْكَلِيَّةَ ». نستطيع أنْ نقول بِشَيْء من الإجْمال أنّ العَدالَةَ الكلاسيكيّةَ تُقَيِّمُ مادِيَّةَ الفِعْل مِنْ دون اسْتِشْفَافِ عميقٍ لِظُرُوفِه

ومُلاَبَسَاتِـه. فَنَجِدُ مُقَابَلَةً تكادُ تكون « رِيَاضِيَّةً » بَيْنَ الجرَائِمِ وعُقُوبَاتِهَا.

ولكنّ هذا المَوْقِفَ التَّرْقِيمِيّ السَّطْحِيّ تُهاجِمُهُ الفرويديةُ إذْ يَتَحَتَّمُ علينا انطِلاَقا مِنْ مُعْطَيَاتِهَا أنْ نَرْبِطَ الفِعْلَ بأرْضِيَّتِهِ الوَاعِيَةِ واللاّشُعُورِيَّة. فلا يُمْكِنُنا مَثَلاً أن نُنَزّلَ جريمةَ قَتْلٍ مُنْبَثِقَةَ عن وَعْيٍ وإضمارٍ وتَخْطِيطِ مَنْزِلَةَ جريمةِ قَتْلٍ أخرى مُرْتَبِطَةٍ ارْتِبَاطاً ضَبَابِيّا بِأدْغالِ لا شُعُورِيَّةٍ مُتَوَغِّلَةٍ في أولَى لَمَحَاتِ الطّفُولَة.

ويُمْكِنُ أيْضًا أن نقول أن فرويد يُبْرِزُ كَثَافَةَ التجربَةِ الانسانية. كان « هيقل » (Hegel) مثَلاً يَرْبِطُ الوُجُودَ والمعقولَ رَبْطًا أساسيًا. فَنَجِدُ أنّ المدرسةَ التحليليَّةَ تَجْعَلُ الانسانَ يَتَأرْجَحُ بَيْنَ القِيَمِ الأخلاقية والعقليَّة والجماليَّة والنزَعاتِ الغامضَةِ الهَوْجَاء. هذه الكَثَافَةُ تَتَمَثَّلُ أيْضًا في عَلاَقَةِ الانسان بِإنِّيتِهِ. فعلى عَكْسِ ما قد يَبْدُو للمَواقِف العابِرة السطحيَّة إنّ الانسان جاهِلٌ نَفْسَه. ويُمْكِنُنا هنا أنْ نُعْطِي أبْعَادًا تَحْلِيلِيَّةً لِدَعْوَةِ سُقْراط الى معرفة الانسانِ لِنَفْسِه.

وعندما نتحدّثُ عن أهميّة اللاّشعور يتحتّم الاّ نهيمَ في المُغالاة فنذهبَ الى أنّ اللاّشعور يقودُنا قيادةً كاملةً. فكما أنّ حُرّيّةَ الانسانِ نسبيّةٌ إنّ ضغطَ اللاّشعور عليه نسبيّ. طبعاً في الحالات المرضيّة، إنّ اللاّشعُور يطْغى ويسُدّ أفقَ الانسان. ولكنّ المرضَ حالةٌ استثنائيّة يمكنُ أنْ نتخلّص منها. ومنْ ناحيَة ثانيَة إنّ كُلاّ منّا يؤثّرُ فيه لاَ شعُورُهُ منْ دُونِ أنْ يفقدَ شحْنَةً منَ الحرّيَة تجعَل كيانَهُ في « تجاوُزيّة مُطّردَة ». وهذا التّموّجُ بين الحُريّة النّسبيّة والضغْطِ النّسْبِيّ جانبٌ منْ جوانبِ خصُوبَةِ الإنسَانِ.

إنْ أردْنا أنْ نُجملَ القوْلَ نستطيع أنْ نذْهبَ الى أنّ الفرويديةَ ذاتُ وجْهات ثلاث أساسيّة. فهي نظريّةٌ نفسيّة تجعَلُ شخْصيّة الإنسان مُشْتملَةً على ثلاثيّة (الأنا الأعلى – الأنا – اللاّشعُور). وهي تقْنيّةٌ تطْبيقيّة تعْتمدُ خاصةً حديثَ المريض وأحْلامَه وهفَواته. وهي تطْرحُ إشكاليّةً فلسفيّةً إذْ أنّ مواقفَ فرويد تُعْطي إضاءات جديدةً لقضايا مثْلَ الحُرّيَةِ والمسْؤوليّة والعقْلِ وطبيعةِ الوُجُود وجنْسِ التّجْربَة الإنْسانيّة.

الدّرس الأوّل(1)

أصل التّحليل النّفسي – ملاحظة الدّكتور براور – الصّدمات النّفسيّة – الهستيريّون تؤلمهم التّذكّرات – العلاج التّطهيري – هستيريا التّحويل –

لا يعود الفضلُ لي – إن كان فضلٌ – في بعث التّحليل النّفسي إلى الوجود ولم أساهم في بداياته الأولى . لم أزلْ إذ ذاك طالبا منهمكا في تحضير امتحاناتي الأخيرة لمّا طبّقَ طبيب من « فيانا » الدّكتور جوزيف برُوار(2) لأوّل مرّة هذا الأسلوب في معالجة فتاة هستيريّة (يرجع ذلك خلال السّنوات 1880 الى 1882) فيجدر بنا أن نهتمّ أوّلا بقصّة هذه المريضة وطوارىء علاجها – لكن لننقلْ كلمة أخرى قبل ذلك : لا تخشَوْا أن يكون التّكوين الطّبّي لازما لفهم هذا العرَض. سنقطع الطّريق مدّة من الزّمن صحبة الأطبّاء لكنّنا لنْ نلبث أن نفارقهم لنسير مع الدّكتور براور في مسلك طريف كلّ الطّرافة.

---

(1) خمسة دروس ألقيت سنة 1904 بجامعة « كلارك يونفرستى » بمدينة « فورسستر » (ولاية ماسا شوستس) الامريكية) ، نشرت أولا فى « الجريدة الامريكية » لعلم النفس سنة 1908 .

(2) الدكتور بروار مشهور بأشغاله حول التنفس وفيزيولوجية حاسة التوازن

كانت مريضة الدّكتور براور فتاة في الواحدة والعشرين من عمرها، جدّ ذكيّة وقد بَدَتْ عليها في سَنَتَيْ مرضها سلسلة من الاضطرابات الجسمانيّة والذهنيّة مُتَفَاوِتَة الخُطورة . فقد أصابَ طرفَيْها الأيْمَنَيْنِ تَشَنّجٌ مع فِقْدَان الحِسّ وكان نفس الدّاء يَبْدُو من حين لآخر في طَرَفَيْهَا الأيْسَرَيْن، كما اضطربت حركات عينيْها واختلّتْ طاقتُها البَصَرية كثيرا وصعُب عليها أن تُبْقِيَ رأسَها مُنْتَصِباً واعْتَراها سُعال عَصَبِيّ قويّ كما عافَتْ كلّ طعام واستحال عليها — مدّة أسابيع عديدة — أن تشرب رغم عطشها المُهْلِك. وقد أصيبت أيضا باختلال في وظيفة النّطْق فكانت لا تستطيع أن تفهم لغتها الأصليّة أو تتكلّمَ بها، ثمّ كانت عُرْضَةً « لِغَيْبَات » وحالات من الاختلاط الذّهني والهَذَيَان ولاختلال في كامل شخصيتها. وسَنُولِي هذه الاضطرابات كلّ عنايتها —

ولئن فكّرْنا في أنّ أعْراضًا كالتي كنّا نُعَدّدها تَنِمّ عن داءٍ خطير ربّما في المُخّ وأنّه لا يَدَعُ أملا كبيرا في الشّفاء ولعلّه يَقُودُ بلا شكّ إلى الموت السّريع فإنّ هذا التفكير يبدو طبيعيّا . لكنّ الأطبّاء سيقولون أنّه يُمْكِنُ — في عدد من الحالات التي تبدو في نفس الخُطورة — أن نَتَكَهّنَ للمَرْضَى بالسّلامة

فالأطبَّاء يَطْمَئِنّون عندما تُوجَدُ أعْراض من هذا النَّوع عند امرأة تكون أعضاؤها الأساسيَّة (القلب والكُلي إلخ...) عاديَّةً تماما، لكنَّها مُصابة بصَدمات عاطفيّة حادّة، وعندما تتطوّر هذه الأعراض بصفة نَزْويَّةٍ وغير مُنْتَظَرة. فهُم يعترفون بأنّ هذا المرض ليس داءً عَضْويّا في المخّ وإنَّما هي حالة غريبة غامضة أطْلَق عليها الأطبَّاءُ اليونانيّون منذ القديم اسمَ هِسْتِيريَا. وهي حالَة يُمكِن أن تَنْجَرّ عنها مجموعة اضطرابات خطيرة لكنَّها لا تُعَرّضُ حياةَ صاحبِها للهلاك بل تترك لَهُ أملاً في الشِّفاء الكامل. وليس من السَّهل دائما تمييز هِستيريا كهذه عن داء عُضْويّ بالِغ. إلاّ أنّنا لا نَهْتَمّ هنا بمعرفة الطَّريقة المُؤدّيَة إلى هذا التَّشْخيص المفرّق ولْنَكْتَفِ بالإشارة إلى أنّ علَّة الفتاة التي فَحَصَهَا برُوار هي من العِلَل التي لا يفوتُ أيّ طبيب بارع أن يَعُدّها من الهستيريا. ويجدر التَّذْكِير هنا أنّ أعراضَ المرض ظهرت عندما كانت الفتاة تعتني بِتَمْريض أبيها. وكانت تُحِبّه إلى درجة التَّقْديس (وقد تُوفيَ إثر مرضه ذاك) فاضطُرّت الفتاة إلى قطع عنايتها به بسبب المرض الذي أصابها. وإنّ الإرشادات المذكورة آنِفا هي كلّ ما يُمْكِنُ للأطباء أن يُعْلِمونا به فيما يتعلّق بالموضوع الذي يَهُمّنا. فقد حانَ الوقتُ

لنفارقهم، إذ يجب أن لا نتوهّم أنّنا تقدّمنا كثيراً في طريق الشفاء عندما عوّضنا تشخيصَ الدّاء العُضوي للمخّ بتشخيص الهِستيريا، لأنّ فنّ الطبّ في الغالب عاجز في كِلْتَا الحالتين — ولا يَسَعُ الطبيبَ، فيما يخصّ الهِستيريا — إلاّ أن يُسَلِّم الأمرَ للطّبيعة الطيّبة حتّى تُهيّيء التّماثُلَ للشّفاء الكامل الذي يَحقُّ له التّكهّنُ به(1).

وإذا كان تشخيصُ الهِستيريا لا يُؤَثّر في المريض إلا قليلا فإنّه يؤثّر كثيرا في الطّبيب، فَمَوْقِفُه من الهِستيريّ يُغايِرُ تَماماً موقفَه من المصاب بداء عُضْويّ. وهو لا يُوليهِما نفسَ الإهتمام لأنّه يرى أنّ عِلّةَ الهِستيريّ أقلّ خُطورةً بكثير، بالرّغم عن المظاهر. ولا نَنْسَ أيضا أنّ الطّبيب أثناء دراسته قد تعلّم (مثلاً في إصابة السّكتة الدّماغيّة أو الأوْرَام) كيف يَسْتَجْلِي أسبابَ الأعراض العُضوية بدرجةٍ مَا مِنَ الدّقّة، لكنّه بِعَكْس ذلك إزاءَ خصائِص الهِستيريا فإنّ عِلْمَه وحِذْقَه للتّشريح والفِيزيُولُوجِيَا

(1) انى أعلم أن هذا القول لم يعد صحيحا اليوم لكنه كان صحيحا فى الفترة التى رجعنا اليها ، فلئن تغيرت الامور منذ ذلك الوقت فبفضل الدراسات التى أعرض تاريخها بإيجاز والتى ساهمت بقسط وافر فى هذا التغيير

وعِلْم الأمراض يُبْقِيَانِه مُعَلَّقًا، فهو لا يستطيعُ أن يفهم الهِستيريا وهو أمَامَها غَيْرُ كُفْءٍ. ومِثْلُ هذا الوَضْع لاَ يَروقُ كثيرًا لِمَنْ تَعَوَّدَ أن يُقَدِّرَ عِلْمَه ويجعلَه في أعلى مرتبة. ولهذا يفقد الهِستيريّون عطفَ طبيبهم الذي يعتبِرُهم كَالخَارقين للقوانين (مثل المُؤْمِن إزاءَ الكُفَّار) فَهْوَ يراهم قادرين على كلّ الشّرور المُمْكِنَة وهو يَتّهِمُهُمْ بِتَعَمُّدِ المبالغة والتّمارُض وهو يُعاقِبُهُم بانْتِزَاع اهتمامه بهم.

أمّا الدّكتور بروار فلم يَسْلُكْ هذا السّلوكَ، وقد كان في بادىء الأمر غَيْرَ قادر على تخفيف آلام مريضتِه إلاّ أنَّه لم يبْخَلْ عليها بعَطْفِه واهتِمَامه. ولا شكّ أنّ المريضة قد سَهَّلَتْ عليه عَمَلَه بِمَا أبْدَتْه من خِصال نفسيّة وخُلُقِيَّة مَرْمُوقة. ثمّ إنّه أخذ يَفْحَصُها بطريقة ملؤُها التّعاطفُ فتمكّنَ بذلك من تقديم أوّل إسعاف لها في وقت قصير.

وكانَ قد لاحَظَ أنّ هذه المريضة — في حالات غَيْبَتِهَا واختِلالِها النَّفْسِيّ المصحوب بالاختِلاط الذّهْنِي — اعتادَتْ أن تَهْمَسَ بعضَ الكلمات التي كانت فيما يَبْدُو لها علاقةٌ باهتماماتِها الصّمِيمِيَّة، فطلب الطَّبيبُ من المريضة إعادةَ هذه الكلمات. وبعد أن

وَضَعَهَا في ضَرْبٍ من التَّنويم أعادها عليها كَلِمَةً كَلِمَةً آملاً بذلك بَعْثَ الحركَة في الأفكار التي كانَتْ تَشْغَلُهَا. فوقعت المريضةُ في الفخّ وأخذت تقُصّ القصّة التي فَضَحَتْ وجودَها الكلماتُ المهموسةُ في حالات غَيْبَتِهَا. فكانتْ عبارةً عن نزوات حزينة عميقة الحزْن لم تَخلُ في أغلب الأحيان من الجمال. ولنا أن نُسَمّيَها أحلاما. وكانت تمثِّل فتاةً قُرْبَ سرير أبيها المريض، وبعد أن عبّرت المريضة عن عددٍ من هذه النَّزَوات وَجَدَتْ نفسَها قد تخلَّصَتْ وعادت إلى حياةٍ نَفْسيَّة عاديَّة. وكان التَّحَسّنُ يَدُومُ عدّةَ ساعاتٍ ثمّ يزولُ في اليوم التالي لِتَحلّ مَحَلَّهُ غَيْبَةٌ أخرَى يُبَدّدُها بنفس الطَّريقة سَرْدُ نَزَوَات تَتَكَوّنُ مِنْ جديد. فلا شكّ أنّ التّغيير النّفسيَ المُتَجَلّى أثناء غيباتها كان نَتيجَةَ الإستثارة التي أحْدَثَتْهَا هذه الأحلامُ النَّزْويَّةُ المُتأتِّيَةُ عن انطباع عاطفيّ حادٍّ. والمريضةُ نفسُها – وكانت في تلك الفترة من مَرَضِهَا لا تَتكلّم ولا تَفْهَم إلاّ الانقليزيّة – قد أطْلَقَتْ على هذا العلاج الجديد مِن نَوْعِه اسمَ : (talking cure) (العلاج بالمحادثة)، وكانت تَسَميه أيْضًا، مازحَةً، بِاسْم : (chimney sweeping) (تَنْظِيف المِدْخَنَة).

وسريعا ما لوحظ ــ كمَا لَوْ كانَ الأمرُ صُدْفَةً ــ أنّ « تنظيفـًا » لِلنَّفس كهـذا لَمْ يَقْتَصِرْ على أن يُبْعِد بصفة وقتيّة الاختلاطَ الذّهنيّ الذي كان يَتَجدّد باستمرار ، بل زالت الأعراضُ المرضيّة أيضا عندما أبرزت المريضةُ عواطفَهـا ــ تحت تأثير التَّنْويـم ــ وتَذَكّرَت المُنَاسَبَةَ التي حدثَتْ فيها هذه الأعراضُ لأوّل مرّة . فقد كانت الحَرَارَةُ شديدةً جدًّا في تِلك الصّائِفَة وقد تأذّت المريضَةُ كثيرا من العطش. فقد استحالَ عليها الشّرَابُ فجأةً دونَ أن تقدرَ على ذكْر السَّبب. لقد كانت تستطيعُ أن تتناول كأس الماء لكنّها بمُجَرّد أن تلمَسَه بشفتيْها تَزْوَرّ عنه كالمكلوب الكاره للماء. ومن الواضح أنَّها كانت مُدّةَ هذه الثّواني القليلة في حالة غَيْبَة . وكانت لا تقتاتُ إلاّ الثّمار حتّى تَرْويَ عطشها المُؤْلم . وبَقِيَتْ هذه الحالة مستمرّةً مدّةَ ستّة أسابيعَ تقريبا. وإذا بها في يوم من الأيّام ــ وتحْتَ تأثير التَّنويم ــ أخذتْ تَشْتَكِي من مُرَبِّيَتِهَا الأنقليزيَّة التي لم تكُنْ تُحِبّها ــ فأخبرَتْ إذ ذاك ــ وقد بَدَتْ عليها كلّ علامات الإشمئزاز العميق ــ أنَّها ذهبت الى غرفة هذه المُرَبّيَة وأنّها رأت كلبَها الصّغير يشرَبُ في الكأس وكان هذا الحيوان بَشِعًا . فلم تَقُلْ شيئا آنذاك تأدّبًا . وبعد إنهاء قِصّتها تَفَجّرَ غَضَبُها بعُنْف بعد أن بَقِيَ

مَكْظوما إلى ذلك الحين، ثمّ طلبت الشرابَ فشربت كَمّيّة كبيرة من الماء وأفاقت من التّنويم والكأسْ بين شفتيها ومن ذلك الوقت زال اضطرابُها إلى الأبد(1).

لِنَقِفْ لحظةً عند هذه التّجْربَة. لم يُتَحْ لأحَد من قبل أن يزيل عارضًا هستيريا بهذه الطريقة ولم يَتَعَمَّقْ أحَدٌ من قبل في فهم أسبابها . فيَالَهُ مِن اكتشاف زاخرٍ بالنّتائج لو كان يُمْكِنُ إزالَةُ أغلب هذه الأعراض بهذه الطّريقة . ولم يَدّخِرْ بَرْوَار جُهْداً لإقامة الحُجّة عليه . فدرس بصفة مَنْهَجِيَّة تَكَوّنَ أعراض مَرَضيّة أكثَرَ خُطُورَة فَلاَحَظَ في جميع الحالات تقريبا أنّ الأعراضَ هي بمَثَابَة الرّواسِب لِتَجَارِبَ انْفِعَالِيَّة سَمَّيْنَاهَا لهذا السّبب – فيما بعد – صَدَمات نفسيّة، لأنّ خصائصها المُمَيِّزَة تنتمي للمَشْهَد الصّادم الذي أحْدَثَها . فكانت الأعراضُ حسبَ العبارة المَسْتَعملة مُحَتّمَة مِنْ طرَف المشاهد التي كَوّنَت رواسِبَها التّذَكريّة، ولم يَعُدْ مِنَ اللاّزم اعتبارُها نتائجَ اعتباطِيّةً غامضةً نتجت عن العُصاب. إلاّ أنّه: خلافا لِمَا كان مُنْتَظَرًا – لم يَكُنْ العارضُ يَنْتُج دائما عن حَدَث واحد بل في أغلب الأحيان كان يَنْتُج

(1) Studien über Hysterie – الطبعة الثالثة ، ص : 31

عن صَدَمَات عديدة تكُونُ في الغالب مُتماثِلة ومُتكَرِّرة . ولهذا كان من اللاّزم إحداثُ هذه السلسلة من الذّكريَات المُمْرِضة من جديد حسب تسلسُلها الزّمني ولكن في نَسَق معُاكس : الأخيرُ أوّلا والأوّلُ آخراً . فلا سبيلَ إلى التّغلْغُل إلى الصّدْمَة الأولى وهي في الغالب الأكثرُ عُمْقاً إذا وَقَعَ تجاوُز الصّدَمات الوسيطة.

ولعلّكم تَوَدّون أمثلةً أخرى لأعراض هِستيريّة غير مِثال كَرْه الماء المُنْجَرّ عن التّقزّز من كلب يَشْرَب في كأس. لكنّني سأقْتَصرُ على أمثلة قليلة جدّا حتّى أتقَيَّدَ بالمِنْهَاج الذي سَطّرتُه. وقد ذَكَرَ برُوار أنّ الاضطرابات البَصَرية التي أصابت مريضتَه كانت مُتعَلّقة بالظّروف التالية : كانت المريضة جالسة قُربَ سرير أبيها وقد اغْرَوْرَقَتْ عيناها بالدّموع ، فإذا به يسألها عن السّاعة فمَنَعَتْهَا الدّموعُ من الرّؤيَة بوضوح فأجهدتْ نفْسَهَا وقرّبَت السّاعة مِنْ عَيْنيها الى أن ظهر لها مِيناؤُها كبيراً جدّا (حَوَل مُتَقارب) ثمّ حاولت إيقاف دموعها حتّى لا يراها المريضُ(1). وتجْدُرُ الملاحظةُ أنّ كلّ هذه الارتسامات المُمْرضة ترْجِع الى الفَتْرة التي كانت

(1) Studien über Hysterie ـ الطبعة الثالثة ، ص : 26 .

فيها ساهِرَة على تمريض أبيها، وفي مرّة من المرّات استَيقَظَتْ باللَّيل ضيقّة النَّفس جدّا لأنّ أباها انْتَابَتْهُ حُمّى شديدة. وكانت مُتَوتِّرَة الأعْصاب جدّا لأنَّها تَنْتَظِرُ جرّاحًا من « فِيَانا » ليُجْري عمليَّة، ولم تَكُنْ أمّها هناك، وكانت « آنّا » جالسةً قُرْبَ سرير المريض وقد وضَعَتْ ذراعَهَا الأيمَنَ فوق ظَهْر الكرسيّ، فانزلقَتْ في شبْه حلم ورأت ثعبانا أسودَ يخرج من الحائط ويقترب من المريض لِيَعَضّهُ (مِن المُحْتَمَلْ جدّا أنّ ثعابينَ كانت موجودة في المَرج وراء الدّار وأنَّها أفزعت المريضَة من قبل وهي التي زَوّدَتْهَا بمَادّة هَلْوَسَتِهَا) وأرادت طَرْدَ الثّعبان لكنّها كانت كالمَشْلولة. أمَّا ذراعها الأيْمَن المتدلّي فوق ظهر الكرسيّ فكان « ناعِسا » أي مُخَدّرًا خَدَلا، وعندما نظرت إليه تحوّلت أصابعُها ثعابين صغيرة ذات رؤوس كرؤوس المَوْتَى (الأظافر). ولا شكّ أنَّها قامت بمجهودات لِطَرْد الثّعبان بِيَدها اليُمنى المشلولة، ولهذا اقترن التَّخْديرُ والشّلل في هَلْوَسَة الثّعبان. ولمّا اختفى هذا الثعبان أرَادَت الشّروعَ في الدّعاء وقَد امْتَلأتْ نفسُها جزَعًا، لكن خانَها الكلامُ بأيَّة لغة كانت، فلم تستطِع التَّعبيرَ في آخر الأمر إلاّ بعد أن تذكَّرَتْ مقطوعة شعرية صبيانيَّة باللّغة الأنقليزية وتمكّنتْ عند

ذاك من التّفكير ثمّ الدّعاء بهذه اللّغة(1) . واسْتِرْجَاعُ هذا المشهد أثناء التّنويم أزال تَشَنّجَ ذِرَاعِها الأيْمَن الذي لازمها منذ بداية مرضها وبذلك تَمّ العِلاج . وعندما أخَذْتُ في تطبيق طريقة بِرُوار في البحث والعلاج على مَرْضَايْ بعد مُضيّ عدّة سنوات قمت بتجاربَ فأتَتْ مطابِقَةً لِتَجَارِبِه.

من ذلك أنّ سيّدة تبلُغ 40 سنة من العُمر تقريبًا كانت عَرْضَةً لعادة مُضْحِكة : لقد كانت تُمَطِّقُ لسانَها وتُحْدِث هذا الصّوتَ الغريب بدون سبب ظاهر. ويرجِع أصْلُ هذه العادة إلى حَدَثَيْن مختلفيْن لا يجمَعُ بينهما إلاّ كونَها أحدثَتْ هذا الصّوتَ — ولا يخلو الأمرُ من بعض التّناقُض — في لحظة كانت تَوَدّ بكلّ قُواها أن تبقى صامتة : في المرّة الأولى لكي لا تُوقِظ ابنَها النّائم، وفي المرّة الثّانية أثناء جَوْلة على متن عَرَبَة لكي لا تُهَيِّجَ الخيل التي أفْزَعَتْهَا، من قبل، العاصفةُ. وإنّي أقدّم هذا المثالَ من جُمْلة عددٍ آخر من الأمثلة توجَد في « دراسات حول الهستيريا ».

نستطيع إذن وبِصفَة إجماليّة أن نُلخّصَ كلّ ما سبَق في العبارة الآتية الهِستيريّون تُؤْلِمُهُم

(1) نفس المصدر — ص : 30 .

التّذكّرات، وأعراضهم هي رواسب ورموز لبعض الأحداث (الصّادمة)، وهذه الرّموز هي بتعبير أصحّ رموز تذكاريّة. ولنستعمل مقارنة لنفهم المراد من ذلك. فالمباني والنّصاب التي نزيّن بها مدننا الكبرى هي رموز تذكاريّة من نفس القبيل. ففي لندن تجدون أمام محطّة من أكبر محطّات المدينة عمودًا قوطيًّا فخم الزّخرفة (Charing Cross) ففي القرن الثّالث عشر أمر أحد ملوك « بلانتا جيني » بحمل جثمان الملكة « إليونور » ونصب صلبان قوطيّة في كلّ محطّة حيثما وضع نعشها على الأرض. وآخر نصب أقيم لتخليد ذكرى هذه المسيرة المأتميّة هو : (Charing Cross)(1)، وفي موضع آخر من المدينة على مقربة من « جسر لندن » (London Bridge) تلاحظون عمودا عصريًّا مرتفعا جدًّا يسمّى (The Monument) ومن المفروض أن يعيد إلى الأذهان ذكرى الحريق العظيم الذي شبّ سنة 1666 قريبا من هذا المكان وأتى على جانب كبير من المدينة. فهذه النّصاب هي « رموز تذكاريّة » مثل الأعراض

(1) أو لاعادة بناء هذا النصب فيما بعد، ووحسب الدكتور « جونس » لفظة Charing معناها ملكة عزيزة.

الهستيريّة. والمقارنةُ إلى حدّ الآن مُسْتَساغة. لكن ما قَوْلُكُمْ لَوْ فرَضْنَا أنّ أحدَ سكّان لندن يقفُ اليومَ كئيباً أمام نُصْب الموكب المأتميّ للملكة « إليونور » عوَضَ أن يهتمّ بشؤونه بما تقتضيه ظروفُ العمل العصري من العَجَلَة أوْ عِوَضَ أن يبتهج بالملكة الشّابة الفاتنة التي تأسِرُ اليومَ قلبَه بحبُّها ؟ وما قولكم في رَجُلٍ آخر نَفْترضُه يَبْكِي أمام « النّصب » على تهديم مدينة أجداده والحالُ أنّ هذه المدينة قد بُعِثت من رماد أنقاضها وهي تتألّقُ اليَوْمَ مشرقةً بأبهجَ ممّا كانت عليه في عهدها القديم ؟

إنّ الهستيريّين وغيرَهم من المُصابين بالعُصاب يَسْلُكُون سلوكا شبيهاً بهذين الرّجلين من سكّان لندن اللذيْن افترَضْنا وجودَهما في مثالنا . فإنّهم علاوة على تذكّرهم حوادثَ مؤْلِمة قد مَضَتْ وانقضت منذ أمَد طويل تراهم ما زالوا مُرْتَبِطين بها عاطِفيّا فهم لا يتحرّرُونَ من ماضيهم ويَزْهَدُون مِنْ أجْلِه في واقِعِهِم وحاضرهم. فتَعَلّقُ حياتِهم العَقْلِيّة بصَدَمات مُمْرِضة يُعَدّ خاصيّة من أهمّ خصائص العُصاب وأكثرَ دَلالةً عليه من النّاحية العَمَليّة . ولعلّكم عند التّفكير في مريضة برْوار ستعْتَرِضون عليّ باعتراض يكون بلا شك مَقْبولا : إنّ جميعَ الصّدمات التي أصابت هذه الفتاة

ترجع إلى الفترة التي كانت تعالج فيها أباها المريض ولم تكن أعراضُها سِوَى آثار الذّكْرَى التي احْتَفَظَتْ بها – ذكْرَى مَرَض أبيها وموته – فالاحتفاظ بذكرى أبيها الرّاحِل خاصّةً بعد موته بقليل لَيْس من الأعراض المَرَضيَّة في شيء بل هي بالعكس عَمَلِيّةٌ عاطفيّة طبيعية تماما . وإنّي أسَلّم لكم بوجاهة هذا الاعتراض : إذْ لا غرابةَ بالنّسبة إلى مريضة برُوار أنْ تُبْقِيَ هذا الخَاطِرَ متعلّقا بصدماتها . لكن في حالات أخرى مثلا بالنّسبة إلى تلك العادة المُضْحِكة التي تَعَرّفْتُ إليها والتي ترجِعُ أسبابُها إلى خمسَ عشرةَ سنة أو إلى عشر سنوات خلَتْ فنرى بوضوح أنّ هذه التّبَعِيَّةَ للماضي لها صفَة مَرَضيَّة واضحة. ومن المُحْتَمَلْ أنّ مريضة بروار كان يمكن أن تخضَع لهذه التّبَعِيَّة لَوْ لَم تَتَلَقّ العلاج التّطهيريّ بعد ظهور الأعراض المَرَضيَّة بمدّة قليلة.

لم نتحدّثْ لِحَدّ الآن عن الأعراض الهستيريّة إلاّ في صلاتها بتاريخ حياة المَرْضَى. لكن ينبغي أن نأخُذَ بعَيْن الاعتبار طَرَفَيْن آخريْن قد ذكرهما بروار سيُمَكّنانِنا من فهم ظهور المرض وسِرّ نشأته وكيفيَّة زَواله. فَلْنُؤَكّدْ أوّلا أنّ مريضة بروار كانت في جميع

المواقف المُمْرضة مدفوعة إلى كَبْح انفعال شديد عِوَضَ أن تُطْلِق له العنان فيندفع في السُّبُل العاطفيَّة المعهودة من أقوال وأفعال . فبالنِّسبة إلى ما وقع لها مع كَلْب مُرَبِّيتِها، كَبَتَتْ التَّعْبِيرَ عن تقزّزها الشّديد مُراعاة لها . وعندما كانت ساهرة على أبيها قُرْبَ سريره كان شغلها الشّاغِل أن لا يرى المريض أيّ شيء من قَلَقِها ومن حالتها النّفسيّة المُؤْلِمة. وفيما بعد، عندما أعادت تمثيل نفسَ هذا المشهد أمام طبيبها، انبعث الانفعال المكبوت في الماضي بِحِدّة خاصّة. فكأنّما بَقِيَ كل هذه المدّة محفوظا كما هو. وفضلا عن ذلك فإنّ العارض الذي تَبَقَّى من هذا المشْهَد بَدَا في أعلى درجة من الحِدّة عندما كان الطّبيب يجتهد في اكتشاف أصله، ثمّ زال بِمُجَرّد اكتشافه. ومن جهة أخرى فقد أمكن التّأكّدُ من أنّ تَذَكّرَ المشهد بمحضر الطّبيب يَبْقى بلا مفعول اذا استُحْضرَ – لسبب من الأسباب – دون أن يكون مصحوبا بانْفِعالات أو « إحْساسات ». وهذه الإحساسات – فيما يظهر – يتوقّف عليها المَرَضُ واسترجاعُ المريض لصحته. وهكذا حُمِلْنا على التّسليم بأنّ الشّخص المعالَجَ الذي مَرِضَ من جرّاء انفعال مُتَأتٍّ عن طارئ مُمْرِضٍ لم يستطع إبَانَةَ ذلك الانفعال والتَّعبير عنه بصفة طبيعيّة فبقي الانفعال هكذا « مُنْحَصرًا ». ولهذه

الإحساسات المنحصرة مآلان : فإمَّا تَسْتَمِرّ على حالها فتؤثِّرَ على الحياة النّفسيّة بأكملها تأثيرا قويّا وتُصْبِحَ منبع تَهَيّجٍ دائِمٍ، وإمَّا أن تَتَحَوّل إلى تطوّرات جَسَديّة غير عاديَّة وهي الإعْصَاب أو الكفّ (شَلل) وما هما إلا أعراض العُصاب الجسدية · وهذا ما سَمَّيناه : « هستيريا التَّحويل » . وفي الحياة العاديَّة تُسْتَعْمَلُ كَمِّيّة ما من طاقتنا العاطفيّة لإعْصَاب البَدَن مُحْدِثَةً ظاهرة التَّعبير عن العواطف المعروفة لدينا جميعا. أمّا هِستيريا التَّحويل فليست إلاّ تعبيراً عن العواطف بكثير من المبالغة ويتجلّى ذلك بوسائلَ غيرَ معهودَة. كما أنّ مياه النّهر إذا سالت في قَنَاتَيْن واعتْرض التّيارَ حَاجِزٌ في أحدهما فلا بدّ أن يمتلىء الآخر ويُنْذِرَ بالفَيَضان .

وإنّكم تَرَوْن أنّنا أوْشَكْنا أن نصل الى نظرية سيكولوجيّة خاصّة للهِستيريا نعطي فيها المكانة الأولى للتّطوّرات العاطفيَّة . وهناك ملاحظة ثانية لبروار تقتضي أن نُولِيَ أهميَّة كبرى لحالات الشّعور في حَتْمِيَّة التّطوّرات المَرَضية. فقد كانت مريضة براور — إلى جانب حالتها العادية — تُبدي حالات نفسية عديدة ،حالات غَيْبَة واختلاط ذهنيّ وتَغَيّرٍ في الطبْع. وكانت في حالتها العادية لا تعلم شيئا عن هذه المشاهِد المُمْرضة وصلاتِها بأعراضها فقد نَسِيَتْهَا أو لم تجعل لها علاقة بمرضها .

وعند تنويمها كان لا بد من بذل مجهودات كبيرة لتذكيرها بهذه المشاهد. فكان هذا المجهود التذكيريّ هو الذي يُزيل الأعراضَ – وكان من المُمْكِن أن نَرْتَبِكَ شديد الارتباك في تأويل هذه الملاحظة لَوْ لَمْ تَدُلّنا التّجربةُ، وتجريبُ التّنويم على الطّريق الواجب اتّباعها. فدراسة ظواهِر التّنويم قد عَوّدَتْنَا بهذا المفهوم الذي يَبْدُو لأوّل وهلة غريبا والمتَمَثِّل في أنّ الشَّخص الواحد قد يحوي كُتَلاً نفسيّة عديدة بينها نوعٌ من الاستقلال يجعلها لا تعرف شيئا عن بعضها بعضا. ومثلُ هذه الحالات التي تُسَمَّى « ازْدِوَاجَ الشّعور » قد تُتاح لنا فرصةٌ ملاحظتِها بصفة عَفْويّة. فإن كان الشعور – في مثل هذا الإزْدِوَاج للشّخصيّة مرتبطا ارتباطا مستمرّا بإحدى هاتيْن الحالتيْن تُسمَّى تلك الحالةُ: الحالةَ النَّفسيّة الشّعوريّة، وتسمَّى الحالة المنفصلةُ عنها: لا شُعُوريّة. وإنّ الظّاهرة المعروفة باسم « إيحاء ما بعد التّنويم » والمتمثّلة في إصدار المنوّم أمرًا أثناء التّنويم يُحَقِّقه المُنَوّمُ فيما بعد، كَنَفَّهُ ذلك ما كلَّفَهُ في حالة اليَقَظة، هذه الظّاهرة تُعطي صورة جيّدة عن تأثّر حالة الشّعور بما يُمْكِنُ أن يتسلّمه من حالة اللاّشعور. وهكذا يُمْكِنُنَا فهمُ الظّواهِر الملاحَظَة في الهِستيريا باعتبار هذا النّموذَج من الإيحاء. ورَأى برُوار أن

لا مناصَ من أنْ يفترضَ تَكَوّنَ الأعراض الهستيرية أثناء حالات نفسيّة خاصّة سمّاها : شبيهةً بالحالات التّنويميّة. وإنّ الإثارات الواقعة أثناء هذه الحالات الشّبيهة بالتّنويميّة تُصْبِح مُمْرضة بسهولة إذْ لا تتوفّرُ لها في هذه الحالات الشّروط اللاّزمة لِبُلُوغ غايتِها العادية . فيَنْشَأ عن ذلك هذا الشّيءُ المُعَيّنُ ألا وهو العارض، فيُداخِل الحالة العادية كما يفعل الجسمُ الدّخيلُ خاصّة وأنّ الشّخصَ غيرُ وَاعٍ بسبب علّته. فحيثُما يُوجد عارض يوجد أيضا فِقدانٌ للذّاكرة وفراغ وثُغْرَة في الذّكرى، فإن أمْكَنَ سَدّ هذه الثّغرة تمّ القضَاءُ على العارض بنفس المناسبة.

وإني أخشى أن يَبْدُوَ لكم هذا الجزءُ من العَرْض غَيْرَ واضح. لكنّي أرجو أن تَعْذرُونِي فهذه وجْهات نَظَر جديدة وصعبة وقد يستحيل عَرْضُها بصفة أوْضَح في الوقت الرّاهن، على الأقلّ. وإنّ ما افْتَرَضَه برُوار من وجود حالات شبيهة بالحالات التّنويميّة قد بدا مُعِيقا يُمْكِن الاستِغْنَاء عنه وقد ألغاه تحليل النّفس الحديث. وستتعرّفون فيما بعد على كلّ ما اكْتُشِفَ زيادة على الحالات الشّبيهة بالتّنويميّة لبروار، وستشعرون بلا شكّ — ولكم في ذلك الحقّ — أنّ بحوثَ بروار لايُمْكِن أن تُعْطِيَكم إلاّ نظرية ناقصة وتفسيرًا غيرَ كافٍ للأحداث

الملاحَظة. لكنّ النَّظريات الكاملة لا تنزل من السّماء هكذا، ولعلّكم لا تطمئنّون – من باب أوْلى وأحْرى – إلى شخص يقدّم لكم – منذ بداية ملاحظاته – نظريَّة كاملة تامّة لا يشُوبها أيّ نَقْص. وإنّ نظريّة كهذه لا يُمْكِن أن تكون إلاّ نتيجةَ النّظر (المجرّد) لا ثمرة لدراسة الواقع بدون رَأيٍ مُسَبَّق.

الدّرس الثّاني

نظْرة جديدة للهستيريا. الكَبْتُ والمقاومة — النّزاع النّفْسِي — العارض بَديلُ فكرة مكبوتة — منْهج التحليل النفسي.

في نَفْس الفترة تقريبا التي كان برُوار يُطَبِّق فيها العلاج بالمحادثة كان « شارْكو » يُتابع في (مستشفى) « السّلباتريار »، بُحوثَه حول الهِستيريا والتي تمخّضَتْ عن نظْرَة جديدة لهذا العُصاب. ولم تكن النّتيجة التي تَوَصّل اليها معروفة « بفيانّا » لكنّنا عندما نشرنا بَعْدَ عشر سنوات أنا وبروار بحثنا الافتتاحي حول الظّواهر الهِستيرية وأسرار دَوَالِيبها النّفسيّة والذي استَوْحَيْنَاه من نتائج العلاج التّطهيري لمريضة بروار الأولى، كنّا متأثّرَيْن تأثيرا كاملا بأعمال « شاركو ». فقد نَاظَرْنَا بين الصّدمات النّفسية والصّدمات الجسدية التي أثبَتَ « شاركو » دَوْرَها في حتميّة أنواع الشّلل الهستيري. فما افترَضَه بروار من وجود حالات شبيهة بالهستيريا ليس إلاّ صَدًى لتجارب الأستاذ الفرنسي المتعلّقة بإِحْدَاث أنواع من الشّلل -- تحت تأثير التّنويم — تُشْبِهُ تماما أنواع الشّلل النّاتجة عن الصّدمات (النّفسية).

فهذا الطّبيب الشّهير الذي تتَلْمَذْتُ عليه سنتي 1885 و 1886 كان غير ميّال الى المذاهب النّفسية .

أما تلميذُهُ « بيار جاني » فهو الذي حاول أن يحلّل عن كَثَب التّطوّرات النّفسية للهستيريا. وقد احتذيناه بأنْ جعلنا من الازدواج الذهني وتفكّك الشخصيّة المِحْوَر لنَظَريّتِنَا. فنظريّة « جاني » ترتكز على المذاهب المُسَلَّم بها في فرنسا والمتعلّقة بدور الوراثة والانحلال في منشأ الأمراض . فالهستيريا — حسب هذا الباحث — هِيَ صُورَة من التّغَيّر الانحلالي لِلْجِهَاز العَصَبيّ والذي يَظْهَر بمظهر ضَعْفٍ وراثيّ للتَّرْكيب النَّفسيّ. وهو يَقْصُد بذلك أنّ الهستيريّين عاجزون عن إبْقاء الظّواهر النَّفسيّة العديدة ضِمْنَ مجموعة واحدة، فتَنْتُجُ عن ذلك نَزْعَة الى التّفكّك الذّهنيّ. وإن سمحْتُمْ بتشبيه غَيْر دقيق نوعًا ما لكنَّه واضح فإنّ الهستيري حسب « جاني » يذكّرنا بامرأة خرجت لاشتراء بعض البضائع ورَجَعَتْ مُثْقَلَة بالرّزْمات والعُلب لكنّ ذراعَيْها وأصابِعَ يديْها العشرة لا تكفي لِضَمّ كلّ ما تحمِل كما ينبغي فتسقط رزْمَة على الأرض وعندما تَنْحَنِي لتَتَناولها تسْقُطُ رزمةٌ أخرى وهكذا دوالَيْك.

غير أنّ هناك أحداثاً لا تتلاءم جيّداً مع نظريّة الضّعْف الذّهني هذه. من ذلك ما يُلاحظ عند الهِستيريّين من تَضاؤُل بعض ملَكَاتِهم ومن تضخّم في البعض الآخر كما لو أرادوا أن يُعَوّضوا من ناحية ما نَقَصَ من ناحية أخرى. فمريضة بروار مثلا كانت في الفترة التي نَسِيَتْ فيها لُغَتَها الأصليّةَ وكلّ اللّغات الأخرى — ما عدا الأنقليزيّة — كانت تتكلّم هذه اللّغة بإتْقان كبير إلى حَدّ أنّها كانت قادرة — عندما يُوضَع بين يَدَيْها كتاب ألمانيّ — أن تترجم ارتجالا ترجمة ممتازة. ولمّا سَعَيْتُ — فيما بعد — أن أواصل بمُفْردي الأبحاث التي بدأها بروار، سرعان ما تكوّنَتْ لي فكرة مخالِفة عن منشإ التّفكّك الهِستيريّ (ازدواج الشّعور).

وإنّ مثْلَ هذا الاختلاف (في وجهات النّظر) كان لا بدّ أن يَقَع لأنّي لم أنْطَلِقْ مثل « جاني » من تجاربَ مَخْبَريّة وإنّما انطلقت من ضروريات علاجية. فالمَمَارسة العَمَليّة هي التي كانت تَهُمّني قبل كل شيء . أمّا العلاج التّطهيريّ الذي طبّقَه بروار، فقد كان يقتضي تَنْويمَ المريض تنويما عميقا لأنّه لم يكن يتمكّن من تَذَكّر الأحداث المُمْرِضة — التي تَغيبُ عنه في حالة اليقَظة العادية — إلاّ إذا كان تحت وَطْأة حالات

التّنويم. لكنّني لم أكن أحبّ التّنويم فهو أسلوب لاَ أثِقُ به ولا يخلُو من صبْغَةٍ صوفية – أمَّا وقد لاحظت أنّي – رغم جميع مجهوداتي – لا أستطيع أن أنوّمَ إلاّ جانبا ضئيلا من مرْضَاي، قرّرت عند ذلك التّخلّيَ عن هذا الأسلوب وأن أطبّقَ العلاجَ التّطهيري. فحاولتُ إذن أن أقوم بهذه العمليّة تاركا المرضى على حالتهم العادية – وقد بدا ذلك في أوّل وَهْلة عملا جنونيّا لاّ حَظّ له من النّجاح إذ كان المقصود أن أحْمِلَ المريضَ على أن يُعَرّفني بشيء لا أعلمُه أنا ويَجْهَلُه هُوَ أيضا، فكيف آمُلُ أن أتمكَّنَ من التّوصّل إلى ذلك؟ تذكَّرتُ إذ ذاك تجربةً غريبة ومفيدة كنتُ قد شاهدتها عند «بِرْنهايْم» في «نَانْصِي»، فقد أرانا «بِرنْهايْم» أنّ الأشخاص الذين جعلهم في حالة رَوْبَصَة تنويميّة وحَمَلَهم على القيام بأعمال مختلفة لم يفقدوا – إلاّ ظاهريّا – ذكرى ما رأوا وعاشوا تحت وَطْأة التّنويم وأنّه من المُمْكِن إثارةُ هذه الذّكريات فيهم عندما يكُونُون في حالة عاديّة. وإذا سُئِل هؤلاء الأشخاص – بعد إيقاظهم – عمّا وقع فانّهم يَزْعَمُون – في أوّل الأمر – أنَّهم لا يعرفون شيئا. لكن إذا لم يَسْتَسْلِم الطَّبيبُ وألحّ عليهم وأكّدَ لهم أنّهم قادرون فإنّ الذّكريات المَنْسِيّة تظهر عند ذلك قَطْعا ومن

جديد. وهكذا فعلتُ مع مَرْضَايَ، فإن زعموا أنَّهم لَم يعودوا يعرفون شيئا أكَّدْتُ لهم أنَّهم يعرفون فما عليهم إلاّ أن يتكلّموا. بل جَزَمْت لهم أنّ الذّكرى المناسبة هي التي سَيَسْتَعِيدُونَها عندما أضع يَدي على جَبينِهم. وهكذا توصّلتُ إلى أن أتعرّفَ - مِنْ قِبَل المرضى وبدون أن أستعمل التَّنويم - على كلّ ما كان ضروريّا لِربط الصّلة بين المشاهد المُمْرضة التي نُسِيَتْ وبين الأعراض التي كانت لها بمثابة الرّواسب. لكنّ هذا الأسلوبَ في العلاج كان - بطول المدّة - شَاقّا ومُرْهِقا ولم يكن قادرا على فرض نفسِه باعتباره تَقْنِيَة (علاج) ذات طَابَع نِهائيّ.

ورغم ذلك فإنّي لم أتَخَلّ عن هذا الأسلوب إلاّ بعد أن استَخْلَصْتُ منه - بصفة قطعيّة - ثبوتَ الدّليل على أنّ الذّكريات المَنْسِيَّة لا تضيع وأنَّها تبقى في حَيز المريض مُتَهَيِّئة للظّهور، مرتبطة بما بقِيَ يتَذكَّرُه ويعلَمُه. ولكن تُوجد قوّة تمنع هذه الذّكريات من أن تُصْبِحَ شعوريَّة واعية. وإنّ وجودَ هذه القوّة شيء يُمْكِن اعتبارُه يقينيّا لأنّ (الطَّبيب) يشعر أنّ المريضَ يُجْهِد نفسه عندما يُحاول أن يُرجع الذّكريات اللاّشعورية إلى حيِّز الشّعور. فهذه القوّة، التي تُبْقِي

الشَّخصَ على حالته المَرَضية، يُحِسّ الطّبيب أنّها بمثابة المقاومة مِنْ طَرَف المريض.

وبناءً على فكرة المقاومة هذه رَكَّزْتُ نظريتي المتعلّقة بالتّطوّرات النّفسيّة للهِستيريا. وقد تبيَّن أنّ إزالةَ هذه المقاومة شيء ضروريّ لشِفاء المريض. وحسب كيفيَّة الشّفاء يُمْكِن — بادىء ذي بدء — أن نُكَوّن فكرة دقيقة جدّا عن مَسِيرَة المرض، فالقُوى التي تعارض وتمانع اليوم في إعادة المَنْسِي الى حيّز الشّعور هي نَفْسُ القوى — بلا ريب — التي سَبَّبَتْ هذا النّسيان عند حدوث الصّدمة والتي كَبَتَتْ في اللاّشعور العوارضَ المرضة — وقد أطلقت على هذه العمليّة التي افْتَرَضْتُ وجودَها اسم : الكَبْت .واعتبرتُ أنّ الحجّةَ المثبتة لها هي وجودُ المقاومة وجودًا لا سبيلَ إلى إنكاره.

لكن يُمْكِن أيضا أن نتساءل : ما هي هذه القُوَى ؟ وما هي عوامل هذا الكبْت الذي نَرَى اليومَ من خلاله كيفيّة تكوّن المرض في الهستيريا ؟ إنّ ما تعلّمناه من العِلاج التّطهيريّ يَسْمَحُ لنا بالإجابة عن هذا السّؤال. ففي جميع الحالات التي لاحَظْناها وجَدْنَا أنّ الشَّخص أحَسّ برَغْبَة عنيفة اصطدَمَتْ برَغباته الأخرى وعارَضَتْها معارضة تامَّة ولم تَتَّفِقْ مع مطامح ذلك الشَّخص

الأخلاقيّـة والجمـاليّة. فانجـرّ عن ذلك نـزاع قصيـر، وإثْـرَ هذا الصّـراع الدّاخلي أصبَحَت الرّغبـةُ المتنافِرة مَوْضوعَ الـكَبْت. فَرُفِتَتْ خارج مِنْطَقة الشّعـور ونُسِيَت. وبما أنّ هذه (الرّغبـة) المتمثّلة تتنـافَر مع « أنـا » المريض ولا تتّفق معـه فإنّ الـكبت يَحْدُثُ في صورة مُتَطَلّبَات أخلاقيـة أو غيـرهـا من طرف الشّخص. ولو قُبِلت هذه الرّغبـة المتنـافرة أو دام هـذا النّزاع لأحدث ذلك تَقَلْقُلا قـويّا. فالـكبت يقيـه من هذا التّقَلْقُـل ويَبْدو ـــ هكـذا ـــ كأنّه وسيلـة لحمـاية الشّخص نَفسانيّا. وسأقتصـر على عَرْض مثـال واحد تتجلّى فيـه بوضوح عـواملُ الـكبْت وفوائـدُه. إلاّ أنّني سأضطـرّ إلى إيجـاز هـذا العـرض، وإبقـاء بعض الافتراضات الهـامّة على جهـة. كانت فتـاة قد فَقَدَتْ مؤخّرًا أبـاهـا وكانت تحبّه وتعطف عليـه وقد ساعدتْ على معالجتـه ـــ مثل ما وقع لمريضـة بروار ـــ وكانت أختُهـا الـكبرى قـد تزوّجت فـأحسّت الفتـاة بميـل شديد نَحْوَ زَوْج أخْتِهـا ولم يـر أحـد في ميلهـا ذاك إلاّ مودّة بسيطـة كالتي توجـد عـادة بيـن أفـراد عائلـة واحـدة. إلاّ أنّ الأختَ المتـزوّجـة لـم تلْبَثْ أن مَرِضَتْ وتُوفّيت في غيـاب الفتـاة وأمّهـا، فدعِيَتَا على عَجَل دون أن يقع إعلامُهمـا بصفة كُلّيـة بالفـاجعـة الأليمـة. ولمّا وقفت الفتـاة على سريـر أختهـا

المَيتة انقَدَحَتْ في نَفْسِهَا فكرة خَطَرَتْ في ثانيَة يُمْكِن أن تتلخَّص تقريبا هكذا : هو الآن بِلا زوجة ويستطيع أن يتزوّجني. ويَتَبيّنِي" أنّ هذه الفكرة قد فَضَحَتْ لشعور الفتاة ما كانت تُكِنّهُ من حبّ شديد لزَوْج أختها – وهي لا تَعْلَم – فثارت لذلك نفسُها وكبتَتْ هذه الفكرةَ في الحين. ثمّ مرضت الفتاة بدورها وبدت عليها أعراضٌ هستيريّة خطيرة . لمَّا باشَرْت علاجَها اتَّضح أنَّهَا نَسِيَتْ تماما هذا المشهد وهي أمام أختها على فراش موتها كما نسيت تماما شُعُور الحِقْد والأنانيّة الذي استَوْلَى عليها – وفي أثناء العلاج تَذَكّرَتْ ذلك واستعادَت الحادث وقد ظهرت عليها أعْنَف عَلامات الانفعال وشُفِيَتْ بهذا العلاج.

وإني سأستَعْمِلُ تشبيهًا غير دقيق لتصوير تطوّرات الكَبْت وصلتِه الضّرُوريَّة بالمقاومَة. لِنَفْرض أنّ في قاعة المحاضرة هذه وضمنَ هذا الجَمْع من المُسْتَمعين الهادئين المُنْتبهين يوجد شخص يُضايِقُنِي بسلوكه ويدْخِل البلبلة بضَحَكات غير لائقة وبثرثرته أو بضَرْبِه الأرْضَ برجْلَيْه . فأصرّحُ أنّي لا أستطيع مواصلة التّدريس والحالةُ تلك. فينهضُ عند ذلك بعضُ المستمعينَ الأقوياء وبعد مصارعة قصيرة يُلْقون بذلك الشّخص

في الرّواق مطرودا « مَكْبُوتاً » وأستطيع مواصلة محاضرتي. ولكن — اتّقاءً لوقوع البلبلة من جديد في صورَة ما إذا حَاولَ المطرودُ الدّخولَ إلى القاعة يذهب الأشخاص الذين هبّوا لإعانتي ويُسْنِدون كراسيهم إلى الحائط مُكَوّنين بذلك « مقاوَمَة » . لِنَنْقُل الآن الى المستوى النّفْسي الأحداثَ التي ذكرناها في هذا المثال فنَجْعَل من قاعة المحاضرات الشّعورَ ومن الرّواق اللاّشعور وبذلك نَكُون قد رَسَمْنَا صورة تكاد تكون حَسَنَة عن الكبت.

ومن هنا تختلف نِظْرَتُنا عن نِظْرة جاني : فبالنّسبة إلينا لا يتأتّى التّفكّك النّفسيّ مِنْ عجز الجهاز الذّهني عن التّأليف عَجزًا فِطْريّا، وإنّما نفسّره — حَرَكِيّا — بالنّزاع بين قوّتَيْن نفسيّتيْن. ونرى في هذا التّفكّك نتيجةً لثورة كوكبتين نفسيّتَيْن، ثوْرَة الشّعور ضدّ اللاّشعور. وقد تُثيرُ هذه النّظْرة الجديدة العديدَ من المشاكل الجديدة. من ذلك أنّ النّزاع النّفسي يقع بكثرة — ولا شكّ — وأنّ « الأنا » يَسْعَى إلى اتّقاء الذّكريات الأليمة دون أن يُحْدثَ ذلك تفكّكا نفسيّا. فلا بدّ إذن من الإقرار بأنّ عواملَ أخرى ما زالت مُشْتَرَطة لِتَقُود إلى التّفكّك. وإنّي أسلّم — عن طيب خاطر — بأنّ الكَبْتَ الذي

افترَضْنـا وجودَه ليس نقطـةَ انتهـاء لنظريّة سيكولوجيّـة بـل نقطـةَ بـدايـة، لـكنّنا لا نستطيـع أن نتقـدّم إلاّ خطـوة خطـوة ويجب أن يُتْـرك لنـا الوقت للتّعمّـق في فكـرتنـا.

وَلِنَحْتَرِسْ من محاولـة تأويـل حـالـة الفتـاة التي عـالجهـا بـرُوار بالاستعـانـة بِنَظَرِيَّة الـكبت، ذلك أنّ قِصّة هذه المـريضة لا تَنْسَجِم مـع هذه النّظريـة لأنّ مُعْطَيَاتِهَا حَصَلَتْ بتأثيـر التَّنْويـم. ولا نستطيـع أن نتـأكَّد من المقـاومة والـكبت وأن نُكَوّنَ فكـرةً صحيحة عن التّطوّر الحقيقيّ للمَرَض إلاّ إذا أبْعدْنـا التّنويـم وتركنـاه جانِبـاً. ففي حالة التَّنويـم لا تُرى المقاومـة جيّدا لأنّ البـاب مفتـوح على باطن النّفس. إلاّ أنّ التَّنويـم يزيـد في تقويـة المقاومـة في حدود هـذا الميدان فتجعل منـه حائطـا مُحَصّنـاً صعب المَأخَذ عَسِيرَ المنـال . وإنّ أثْمَن نتيجـة قادَتْنـا إليهـا ملاحظـةُ بروار هي اكتشـاف علاقـة الأعراض بالأحداثْ الممْرضة أو الصّدمات النّفسيّـة. لـكن كيف سنتـوصّل إلى تأويـل كلّ هذا باعتبـار مفهـوم نَظَرِيـة الـكَبْت؟ حقّـا لا نرى كيفيّـةَ التّوصّـل إلى ذلك لأوّل وَهْلَة، لـكن عِوَضَ أن نَنْكَبّ على استنتـاج نَظَرِيّ مُعَقَّد سنعـود الى المقارنـة التي عَمَدْنَـا اليهـا

منذ حين. فإنّنا عندما أبْعَدْنَا المهرّج الذي كان يُشَوّش أثناء الدّرس وعندما وضعنا الحرّاس أمام الباب لا شكّ أنّ المشكلة لم تَنْتَه . فمن المُتَوَقَّع جدّا أنّ المطرود سيُحْدث الشّغَب مرّة أخرى بدافع المَرَارة والجُرْأة. نَعَمْ لم يبق هُنا، في القاعة . فقد تخلَّصْنا من وجوده معنا ومن ضحكاته السَّاخرة ومن ملاحظاته بأعلى صوته، لكنّ طردَه وكبته لميُجْدنَا نفعا، ولم يكونا – من بعض النَّواحي – ناجِعَيْن كلّ النّجاعة. فها هو الآن، خارج القسم، يحدث ضجَّة لاتطاق، يصيح ويضرب بالباب بعُنف ويفْسد هكذا جوّ المحاضرة أكثر ممّا فعل في المرّة السّابقة، فمن المسْتَحْسن – والحالةُ تلك – أن يَضْطَلِعَ رئيسُ الاجتماع بدَوْر الوسيط وأن يَتَوَلّى القيامَ بِمَساعٍ حميدة لتهدئة الجوّ. فقَدْ يتفاوض مع هذا الشّخص المُشاكِس ثمّ يتوجّه إلى المستمعين ويَقْتَرح عليهم السّماحَ له بالدّخول آخذا على نفسه ضمانَ تَحْسين سيرته، ثمّ يُقِرّ العَزْمَ على إلغاء قرار الطّرد والكبت، فيعود – عند ذلك – الهدوءُ إلى نِصابه.

هذه إذن صورة قريبة من الصّواب للمُهِمَّة المفروضة على الطّبيب في علاج أنواع العُصاب بالتَّحليل النَّفسي فَلْنُعَبِّرِ الآنَ عن فكرتنا بدون التجاءٍ إلى الصّور :

فقد قادنا الفحص الذي أجْرَيناه على مَرْضَى آخرين مُصابين بالهِستيريا وبأنواع أخرى من العُصاب الى التيقّن من عَدَم نجاحهم في كبت الفكرة التي ارتبطت بها الرّغبة (الآثِمة) والتي لا طاقةَ لهم على تَحمّلِها. فقد أطردوها — فعْلا — من مِنْطَقَة شعورهم ومن ذاكرتهم وأراحوا أنفسَهم — في الظّاهر — من عدد كبير من الآلام لكنّ الرّغبة المكبوتة بَقِيَتْ تعيش في داخل اللاّشعور، تترصّدُ فرصةً للظّهور وسرعان ما تَبْرُزُ وتَتَجلّى من جديد لكنّها تبدو مُتَنَكِّرة تلبس قِناعا لا يُمَكِّنُ من معرفة حقيقتها. أو بعبارة أخرى يقع — داخل اللاّشعور — تَعْويضُ الفكرة المكبوتة بفكرة أخرى تكون لها بمثابة البَديل أو العِوَض. وتأتي جميعُ ارتسامات الضّيق التي ظَنَنّا أنّ الكبت أبْعَدَهَا فترتبط بذلك البديل. وإنّ هذا البديلَ لِلْخاطر المكبوت، ونسمّيه العارض، يكون في حِمىً من هجومات جديدة من طرف « الأنا » لكن بَدَلَ حدوث نزاع قصير، يُصْبح العذاب دائما وتَظَلّ الآلام مستمرّة. والعارض، زيادةً على ظهوره متنكّرا مُشَوّها، يبقى فيه وجهُ شبه بالخاطر المكبوت. وتنكشف أساليبُ تَكَوّن البديل وتفتضح أثناء العلاج التّحليليّ للمريض، ولاَ بُدّ ليتمّ العلاج — أن يقع إرجاع العارض الى الخاطر المكبوت بنفس هذه

الأساليب. وإذا توصّل الطّبيب الى إرجاع ما هو مكبوت إلى وَضَح النّهار. وفي هذا افتراض أنّ مقاومات هائلة قَدْ وَقَع التّغَلّب عليها. عند ذلك يُمْكن للنّزاع النّفْسي المتولّد عن هذا الادماج الجديد، والذي كان المريض يُريد تجنّبَه، يُمكِن – بقيادة الطّبيب ومبَاشَرَتِه – أن يُوجَد لهذا النّزاع حَلّ أحسنُ من الكَبْت. ويَتَوَصّلُ منهجٌ كهذا إلى تبديد النّزاعات والعُصابات. فقد يُقِرّ المريضُ تارة بأنّه أساء عندما كَبَتَ الرّغبة (الآثمة) المُمْرِضة ويُقِرّ بقَبُوله لها كليّا أو جزئيّا، وقد تُوجَّهُ الرّغبةُ نفسُها – تارة أخرى – نَحْوَ غاية أعْلى وأنبَل وهي لذلك أقلُّ تَعَرّضًا للانتقادات (وهذا ما أسَميه إعلاء الرّغبة). وقد يَعْتَرِفُ المريض – مرّة أخرى – بأنّه أصاب عندما دَحَرَ الرّغبة، لكن يقع تعويضُ الكَبْت الأوتوماتيكي الذي هو آليّ – وهو لذلك غَيْرُ كاف – بِحُكْمٍ أخلاقيّ يتضمّن إدانَةَ الرّغبة (الآثمة) ويَحْصُلُ ذلك بمعونة أعلى مُنَظّمَات الانسان الرّوحية. وهكذا يَتِمّ التّغَلّبُ على الرّغبة في نِطاق الجَلاَء والوُضُوح.

وإنّي ألتمس منكم المَعْذرة لأنّي لم أصفْ بصفَة أوْضَحَ وأقربَ إلى الأذهان المفَاهيمَ الرّئيسيةَ لطريقة

العِلاج المُسَمّـَاة الآن : التّحليلَ النّفسيّ. ولا ترجِـعُ الصّعـوبـات إلى جِـدّة الموضوع فحسب. (ولنتسـاءل) : مـا هي طبيعـة الرّغبـات التي لا يُطيقُ الانسـان تحمّلهـا والتي – رغـم الـكَبْت – ما تزال قادرة على أن تُسمِـع صَوْتَهـا من أعمـاق اللاّشعـور ؟ ما هي الظّروفُ والملابسات التـي يُخْفِـق فيهـا الـكبت ويتكـوّن خلالهـا بَديل أو عـارض ؟ هـذا ما سنـرى.

مَبْدَأ الحَتْمِيّة النّفسية ـ النّكْتَة ـ العُقْدة ـ الأحلام وتأويلُها ـ تحليل الأحلام ـ الهَفَوَات في الأفعال ـ هَفَوَات اللّسان ـ الأفعال الدّالة على الأعْراض ـ التعليل المُتَعَدّد.

ليس دائما من السّهل الاتّصافُ بالدّقّة خاصّةً إذا كان لا بدّ من الاختصار، ولهذا أراني مَضْطَرّاً إلى أن أصْلِحَ اليومَ خَطَأً ارتكبتُه في الفصل الفارط. لقد قلت لكم إنّنا إذا تَخَلّيْنَا عن التّنْويم وسَعَيْنا إلى إيقاظ الذّكريات التي يُمكِن أن تكون للشّخص حول مَنْشَإِ مَرَضه وذلك بأن نطلب منه أن يقول ما يتبادر إلى ذهْنه. فإنّ أوّلَ خاطرٍ ينبثِق يتعلّق بهذه الذّكريات الأولى فهذا غيرُ صحيح دائما. ولَمْ أقَدّم القضيّةَ بهذه البساطة الاّ سَعْياً للاخْتِصَار. ففي الواقع يكفي، في المرّات الأولى فقط، أن ألِحّ قليلا وأن أستعمِل شيئا من الضّغْط لكي أسْتَجْلِيَ الحَدَث المَنْسِيّ. أمّا إذا استعملتُ هذه الطّريقة باستمرار فإنّ الخواطر تنبثق لا مَحَالَةَ لكن من المُسْتَبْعَد أن تُوافِقَ حقيقةَ الحدث الذي أبْحَثُ عنه. فكأنّها لاَ تَمُتّ إليه بِصلة. وحتّى المَرْضَى أنفسهم يَرْفُتونَها على أنّها غير مناسبة. فلم يَعُد

الضّغْط يُسْعِفُني عندئذ ويُمْكِنُنِي النّدم على كَوْنِي تَخَلَّيْتُ عن التَّنويم.

وعندما رأيتُ أنَّني غير قادر على التَّخلّص من المَأزَق تشبَّثْتُ بمبدإ برهن على صحّته العلميّة — فيما بعد — صديقي « ك، ق، يونق » وتلاميذُه في « زوريخ » (شيء نفيس جدّا أن يكون للانسان أحيانًا مبادىء) وكان هذا المبدأ الذي كنتُ أومِنُ بصرامته إيمانا مطلقا مَبْدأ الحَتْمِيَّة النَّفسية. فلم أكن أستطيع أن أتصوّر أنّ خاطرًا ينبثق بصفة عَفْويَّة في نفس مريض من المرضى وخاصّة إذا أثيرَ بتركيز انتباهه، لم أكن أتصوّر أنّ خاطرا كهذا يكون اعتباطِيّا تماما ومُنْعَدمَ الصّلة بالتّصوّر المَنْسِيّ الذي كُنَّا نريد العثورَ عليه من جديد. ولئن كان ذلك الخاطرُ غيرَ مُطابق لهذا التَّصَوّر فإنّ ذلك يُفَسرُ بالحالة السّيكولوجيَّة التي افترَضْنَاها. فهناك قوّتان تتفاعلان الواحدة ضدّ الأخرى في نفس المريض : من ناحية أولى مجهوداتُه المتبصّرة الواعية، لكي يُرْجِع الى حَيّز الشّعور الأشياءَ التي نُسِيَتْ لكنّها بَقِيَتْ كامِنة في اللاّ شعور. ومن ناحية ثانية المقاومةُ التي وَصَفْتها لكم والتي تعارض في انتقال العناصر المكبوتة إلى حَيز الشّعور. فإن كانت المقاومة مُنْعَدمة أو ضعيفة

جدّاً يُصْبِح الشّيء المَنْسِيّ وَاعِياً دون أن تتَغَيّر صورتُه. لذا كان من الجائز لنا أن نعتبر أنّ التّغَيّرَ في صورة الشّيء الذي نبحث عنه يتزايد كلّما كانت المقاومَةُ أقوى في اعتراضها على وُصوله لِحَيّز الشّعور ومُمَانَعَتِها في ذلك. ولهذا فَحَتّى الخاطرُ الذي يتبادرُ إلى ذهن المريض، عِوَضاً عن الخاطر الذي يَسْعَى الطّبيبُ إلى تذكيره به، هو نفسُه يساوي العارضَ في القيمة. فهو بالنسبة إلى الشّيْء المكبوت عِوَضٌ من نوع جديد اصْطِنَاعِيّ"، سريعُ الزّوال، لا يشبهه إلاّ قليلا خاصّةً اذا غَيّرت المقاومة صورتَه تغييرا كبيرا. إلاّ أنّ هذا العِوَض، بوصفه عارضا، لا بدّ أن يُشْبِهَ بعضَ الشّبَه الشّيء المَنْسِيّ الذي يُبْحَث عنه. وإذا لَمْ تكن المقاومَة شديدة جدّاً فإنّه يُصبِح من المُمكن التكهّن بهذا المَنْسِيّ المجهول الذي لا يَفْتَأ يختفي ويتهرّب وذلك بِوَاسِطة الخواطِر العَفْويّة ـ فالخاطِرُ الذي ينبثق في نَفْس المريض هو بالنّسبة إلى العنصر المكبوت، بمثابة التّلْمِيح، أو بمثابة التّرجمة له إلى لغة أخرى.

وإنّنا نعرف حالاتٍ مماثلةً في الحياة النّفسية العادية تقود إلى نتائج مشابهة. من ذلك مثلا النّكتة. فقد اضْطَرّتْنِي قضايا تَقْنِيَة التّحليل النّفسي إلى الإهتمام كذلك بِتَكَوّن النّكتة، وها إنّي سأقدّم لكم مثالاً.

يُحكَى أنّ تاجِرَيْن لا ذمّة لهما ولا ضمير قد توصّلا إلى جمع ثروة كبيرة بواسطة مُضَارَبَات وعَمَليّات غير نزيهة وحَاوَلاَ جاهديْن أن ينتسبا إلى الطّبقة الرّاقية. فَبَدَا لَهُمَا من المفيد أن يتّخذا لنفسَيْهما صُورتَيْن بريشة رسّام ذائع الشّهرة يَتَقَاضى على رُسُومه أموالا طائلة، وأقام التّاجران المضاربان حفلة كبيرة لِعَرْض هذين الرّسمَيْن الثّمينين حتّى ينالا إعجاب الحاضرين وقادا بنفسيهما ناقدًا فنيّا مرموقا أمام حائط القاعة التي عُلِّق فيها الرّسْمَان، الواحِدُ حِذْوَ الآخر. فتأمَّلَ النّاقدُ الرّسميْن طويلا ثمّ هزّ رأسَه كَمَنْ يبحث عن شيء ينقُصُه، واكتفى بتوجيه السّؤال الآتي - مُشيرا الى المكان الفارغ بين اللّوحتَيْن : أين المسيح ؟

فَلْنُحَلِّلْ هذه الدّعابةَ. لا شكّ أنّ الناقد أراد أن يقول : أنتما نَذْلاَن مثلَ اللذيْن صُلِبَ المسيحُ بينهما، لكنّه لم يَقُلْ ذلك، فقد قال شيئا آخر يبدو لأوّل وهلة غريبا غيرَ مفهوم لا صلةَ له بالموقف الرّاهن. لكن لا نلبَثُ أن نَسْتَشِفّ - من خلال التّعجّب الذي أبْدَاهُ النّاقدُ الفنّي - تعبيرَه عن احتقاره لهذين النّذْلَيْن. فهذه النّكتة في مقام سبّة وهي تُساويها في القيمة وفي المدلول، فهي عِوَضٌ عنها.

والحقيقة أنّنا لا نستطيع أن نبالغ كثيرا في مقارنتنا بين مثال النّكْتة وبين الخواطر المتواردة التي يُقَدّمُها المرضى. لكن يجب أن نُؤكّد القرابةَ التي تُلاحَظُ بين الدّوافع العميقة للنّكتة وبين دوافع الخاطِر الذي يَخْطُر في نفس المرضى أثناء الاستجواب. ففي مثالنا السّالف لماذا لم يُعَبِّر النّاقدُ عن فكرته مباشرة ولم يجاهِرْ بها التّاجريْن النّذْليَيْن؟ لأنّه – إلى جانب رغبته في التّكلّم بصراحة – كانت هناك بواعث وجيهة جدّا تُؤَثِّرُ عليه وتجعله يقف موقفا مُعاكِسا، إذ لا يَأمَنُ سوءَ العاقبة من يشتِم أناسًا اسْتَضافُوه ولَهُمْ على ذمّتهم خَدَم كثيرون سواعدُهم مفتولة ! وقد رأينا آنفا كيف يُطْرَدُ و « يُكْبَت » المهرّجون والمستخفّون بتقاليد اللّياقة. ولهذا احترس النّاقِد الفنّي من المجاهرة برأيه وألْبَسَ السّبّةَ قِناع التّلميح البسيط. وكذا الحال بالنسبة إلى المرضى عِنْدَنَا لمّا تَنْبَثِقُ هذه الخواطر التي هِيَ بمثابة البديل وتَحُلّ محلّ الذّكريات المنسيّة وإنّما تنكّرَتْ في صورتها.

فَلْنُحاذ مدرسَةَ زوريخ (بلولر، يُونْق، الخ...) وَلْنُسَمّ عُقْدَةً كلّ مجموعة عناصرَ ذات تصوّراتٍ تكون مُرْتَبِطَة ببعضها بعضا ومُفْعَمَةً بالإحساسات. فإنْ كنّا عند بَحْثِنَا عن عقدة مكبوتة ننطلق من ذكريات ما زال

المريضُ يتذكَّرُها، فإنَّنا نستطيع أن نصل اليها لكن بشرط أن يُوَافِينا المريضُ بعددٍ كافٍ من الخواطر المتواردة تواردا حرّا. نترك المريضَ يتكلَّمُ كما يحلُو لَهُ طِبْقًا للافتراض الذي يقضي بأنّ كلّ ما يخطر في ذهن المريض ينبغي أن يتعلَّق بصفة غير مباشرة بالعُقْدَة التي نَبْحَثُ عنها. ولَعَلّ هذا المَنْهَج في اكتشاف العناصر المكبوتة يبدُو لكم شاقّا إلاّ أنّني أؤكِّدُ لكم أنَّه الوحيد الذي يُمْكِنُ اتِّخاذه.

وقد يَحْدُثُ أحيانا أن يُخْفِقَ ظاهريا : فيتوقَّف المريضُ فجأة متردّدا ويزعم أن ليس له ما يقول وأن لا شيءَ يخطُرُ بباله مُطْلَقا. فلو كان هذا صحيحا حقّا لأصْبَحَتْ طريقَتُنا غيرَ قابلة للتَّطبيق. إلاّ أنّ الملاحظة الدّقيقة تَدُلّنا أنّ توقّف التّوارد الحرّ للخواطر لا يَحْصُلُ أبدًا، وإنّما تبدو هذه الخواطرُ مُعَلَّقَةَ لأنّ المريض يَحْبَسُ ما خطر بباله أو يُلْغِيه، وكذلك تحت تأثير مُقاومات تظهر بمظهر أحكام نقدية. ويتجنّب الطّبيبُ هذه الصّعوبةَ فيُنْذر المريضَ مُسَبَّقًا ويُطالبه بعَدَمِ الاكتراث بهذا النّقْد تماما . يجب أن يمتنع المريض تماما عن كلّ اختيار من هذا النَّوع وأن يقول كلّ ما يَخْطُرُ بباله حتّى ولو كان يعتقد أنّ أقوالَه غيرُ صحيحة أو

خارجة عن الموضوع أو حتّى سخيفة أوْ خُصوصا إذا كان يَستَقْبِح توقّفَ تَفْكِيره عند ذلك الخاطِر. فَإن امْتَثَلَ المريضُ لهذه القواعد فإنّه يَمُدّنَا بخواطر متواردة تواردًا حُرّا تُمَكِّنُنَا من اقتفاء آثار العُقْدة المكبوتة.

وإذا قاوم المريضُ ولَمْ يُسَلِّم أمره للطّبيب فإنّ هذه الخواطر العَفْويَّة التي يرفتها المريض على أنّها تافِهة تُمَثل تقريبا – بالنّسبة إلى المحلّل النّفسانيّ – ركَازًا يَسْتَخْرج منه المعدنَ الثّمين مُعْتَمِدا على حِيَل بسيطة في التّأويل. وإذا أرَدْنَا أن نكوّن – بسرعة – فكرة وقتية عن العُقد المكبوتة من طَرَف المريض – دون الإهتمام بترتيبها أو علاقاتِها – فإنّنا نستعمل تجربة الخواطر المُتوارَدة التي ابْتَكَرَها « يونق » (1) وتلاميذُه، فهذه الطَّريقة تقدّم للمُحَلِّل النَّفْسانيّ خدَمَات كالتي تُقَدّمُها طريقة التّحليل النّوعِيّ للكيمياويّ. وقد نَسْتَغْنِي عنها في علاج أنواع العُصاب لكنّها ضرورية للبرهنة المَوْضوعيّة على المركّبات ولدراسة الذّهَانات التي بَاشَرَتْهَا مدرسةُ « زوريخ » بنجاح كبير.

وليست الوسيلةُ التَّقنيّة الوحيدة التي تُمَكّنُ من سَبْر اللاّشعور هي فَحْصُ الخواطر العَفْويّة الواردة

---

(1) ك . ق – يونق Diagnostische Assoziationsstudien الجزء الاول

ببال المريض عندما يَمْتَثِلُ لأهمّ قواعد التّحليل النّفسي. بل تُوجَد طريقتان تقودان الى نفس الهدف : تأويلُ الأحلام وتأويل الهَفَوَات في الأفعال والأقوال.

وإنّي أعترفُ بأنّي تساءلتُ : ألَيْسَ من الأحسن أن أعْرِضَ عليكم بالتّفصيل تأويلَ الأحلام (1) عِوَضَ أن أقدّم لكم — في خطوطها الكبرى — لَمْحَة عامّة عن التّحليل النّفسي. لكن لسبب شخصي، قَدْ يَبْدُو ثانويّا، عَدَلْت عن ذلك ولم أرَ من اللاّئق أن أتقدّم إليكم « كَمُفَسِّر أحلام » قبل أن تُدْركُوا القيمةَ التي يُمْكِن أن يكتسيَها هذا الفَنّ الذي أكل عليه الدّهر وشرب. والحقيقة أنّ تأويل الأحلام هو أسهلُ طريقٍ لمعرفة اللاّشعور وهو أمْتَنُ وأرْسَخُ أساس لأبحاثنا. وإنّ دِرَاسَة الأحْلاَم — أكثرَ من كلّ دراسة — هي التي أستَجْعَلُكُمْ مُقْتَنِعِين بقيمة هذه الأبحاث ومُتَكَوّنِين لمُمَارَسَتِهَا. وعندما يسألني أحد : كيف يُمْكِنُني أن صْبِحَ مُحَلِّلا نفسانيّا ؟ أجيبُه : عليكَ بدراسة أحلامك. أمّا خصومُنا ومُنْتَقِصُونا فلم يُولُوا أبدا تأويلَ الأحلام العناية التي يستحقّها بل حاولوا أن يُبْطِلُوه بالالتجاء إلى حُجَجٍ سَطْحِيَّة تافهة. إلاّ أنّنا إذا تَوَصّلْنَا إلى

(1) « علم الاحلام »

حَلّ هَذه المُشْكِلَة الكبرى، مشكلة الحُلْم فإنّ المسائل الجديدة التي يُثيرها التَّحليلُ النَّفسي لا تَبْقَى فيها أيَّةُ صعوبة.

ينبغي أن نلاحظ أنّ ما نُنْتِجُه من رُؤْيا - أيْ أحْلاَمُنَا - يُشْبِه في جوهره ما تُنْتِجُه الأمراضُ الذّهْنِيّة من ناحيّة وأنّه من ناحية أخرى لا يَتَنَافَى مع الصّحّة الجَيِّدَة. والشَّخْصُ الذي يَقْتَصِرُ على التّساؤل عن خِدَاعات الحَوَاسّ والأفكار الغريبة وجميع ما يُقَدّمُ لنا الحُلْمُ من صُوَرٍ خارقَة وأعاجيبَ عِوَضَ أن يُحَاولَ فهمَها هو شخص ليس له أدنى حَظٍّ لفهم ما تُنْتِجُه حالاتُ المرض النَّفسانيّ بصفة غير عاديَّة. فيبقى - في هذا الميدان - مُتَطَفِّلاً لا أكثر ولا أقلّ. ولا نبالغ إنّ أكّدْنَا أنّ أغلبَ الأطبَّاء العَقْليّين اليومَ ينبغي أن نَعُدّهُم في صَفّ هؤلاء المُتَطَفِّلين.

وَلْنُلْق نَظرة سريعة على مشكلة الحُلم.

من المعتاد أنّنا عندما نَنْهَضُ من النَّوم يكون موقفُنا من أحلامنا موقفَ احتقار لا يقِلّ عن احتقار المريض للخواطر العَفَويَّة التي يُثيرها فيه المحلِّل النَّفساني. فنحن نَقْضي على الأحْلاَم بالنِّسْيَان السَّريع الكامل كما لَوْ كنَّا نريد أن نتخلّصَ - في أقرب وقت ممكن -

من هذا الخليط المُتَفَكّك. ويَرْجِعُ احتقارُنَا إلى طابَع الغرابة التي تكتسيه – لا الأحلام الباطلة السَّخيفة فحسب – بل الأحلامُ الأخرى أيضا التي ليست هكذا. ويُمْكِنُ تفسيرُ نفورنا من الاهتمام بأحلامنا بما يَظْهَر في البعض منها من نزعات فاحشة مُنافية للأخلاق. ومعلوم أنّ هذا الاحتقار لم تُشاطِرْه الحضاراتُ القديمة وحتّى اليوم ما زالت الطّبقات الشعبية السّفْلى شديدةَ التّطَلّع الى الأحلام تَلْتَمِسُ منها – مِثْلَ القُدامى – كَشْفَ النّقاب عن المستقبل.

وإنّي أبادر بالتأكيد أنّي لَنْ أَسْتَنْجِدَ باعتقادات صوفيّة لتوضيح مشكلة الحُلْم، وفوق ذلك فإنَّه لَمْ يَثْبُتْ لَدَيّ أبَدًا ما يُؤَيِّدُ القيمةَ التَّنَبّؤيَّةَ للحُلْم ولا يمنعُ ذلك مِنْ أنّ دراسة الحلم سَتُتِيحُ لنا مُفاجآت جديدة.

لِنَعْلَمْ أوّلاً أنّ الأحلام ليست كلّها أجنبيَّةً عن الحالم، غير مفهومة ومُلْتَبِسة. فلو كَلَّفْتُمْ أنفسكم عَنَاء البحث في أحلام الأطفال الصّغار – ابتداءً من عام ونصف – لوجَدْتموها بسيطة جدّاً سَهْلَةَ التّفْسِير. فالطِّفلُ الصّغير يحلُم دائما بتحقيق رغبات أنْشَأها اليومُ السّابقُ في نفسه دون تَرْضيَتِها. ولاَ

نحتاج إلى فَنّ عِرَافة مَا لِنَجِدَ هذا الحلّ البسيط وإنَّما يكفي أن نَعْرِفَ ما عاشه الطّفل في اليوم السّابق . وقد يكون لنا حَلّ مُرْضٍ لِلّغْز إن نحن بَرْهَنَّا أن أحْلام الكبار - مثل أحلام الصّغار - ليست إلاّ إنْجَازًا لرغبات الأمس. وفعلا هذا بالضّبْط ما يَقَع ، وإنّ الاعتراضات التي تُثِيرُها هذه النّظْرَة تزول عند القيام بتحليل أكثرَ تعَمّقًا.

وإليكم أولى هذه الاعتراضات : إنّ أحلام الكبار لا تُفهم في الغالب ولا تُشْبه إلاّ قليلا تحقيقَ الرّغبة . فنجيب : لكنّها تَغَيّرَتْ ملامِحُها وتنكّرت ، والفَرْق بين مَنْشَئِها النّفسي الأصيل وبين صورتها الأخيرة المُعَبِّرة عنها فَرْقٌ كبير جدّا. ولهذا ينبغي أن نُمَيِّز بين شيئيْن : من ناحية الحُلْم كما يبدو لنا وكما نستحضره في الصّباح غامِضًا إلى حدّ أنّنا نجد غالبا بعض العَناء في روَايَتِه وترجمته إلى كلمات . وهذا ما سَنُسَمِّيه المحتوى الظّاهر للحُلْم.ومن ناحية أخرى لنا مجموعةُ التّصَوّرات الكامنة للحُلْم والتي نفترض أنّها تتصرّف في الحُلْم في قرار اللاّشعور نفسه . وعَمَلِيّةُ تَغْيير الملامح هذه هي نفسُها التي تَتَصَرّفُ في نَشْأَة الأعراض الهِستيريَّة. فتَكَوّنُ الأحلام وتكَوّنُ الأعراض ناتجان إذن عن

نَفْس النّزاع الذي يقَع بين القوى النَّفسية. و« المُحتْوى الظَّاهر » للحلْم هو بَديل مُحَرَّفٌ من التَّصوّرات الكامنة للحُلْم. وهذا التّحريف هو من صُنْع « الأنا » الذي به يُدافعُ عن نفسه. ويتولَّدُ التّحريفُ عن مقاومات تُحَجِّرُ على الرّغبات اللاّشعورية تَحْجِيرا مُطْلَقًا الدّخول إلى حيّز الشّعور في حالة اليقَظة. لكنّ هذه القُوى — رغم أنّ النّوم يُضْعِفُهَا — ما يَزالُ لها من الاقتدار ما يجعلها على الأقلّ، تَفْرضُ على الرّغبات قِناعا يُخْفِيها. وليس الحالِمُ أقدرَ على فكّ رموز أحلامِه من الهِستيري على التّعَمّق في دلالة أعراضه.

ولكي نَقْتَنِعَ بوجود « التَّصَوّرات الكامنة » للحُلم وبحقيقة علاقَتِها بـ« المحتوى الظَّاهر » يَجِبُ ممارسَةُ تحليل الأحلام بنَفْس التَّقنية التي اسْتُعْمِلَتْ في التَّحليل النَّفسي المذكورْ سابقا . وتتمثَّل هذه التّقنِيَةُ أوّلاً في التَّجَرّد الكامل من التَّصَوّرات المُتَسَلْسِلَة التي تبدو كأنَّها مَعْرُوضةٌ من طَرَف « المحتوى الظّاهر » للحُلْم. كما تتَمَثَّلُ ثانيا في السَّعْي إلى اكتشاف « التّصوّرات الكامنة » والبَحْث عن الخواطر المُتَوَاردَة التي يَبْعَثُهَا كُلّ عنصر من عناصرها. وسوف تَقُودُنَا هذه الخواطر — التي حرّضْنا على تَوَارُدها — إلى اكتشاف التّصوّرات

الكامنة للحالم تماما مثلما رأينا آنفا كيف أنّ الخواطر المُتَوَارِدَة التي بعَثَتْها الأعراضُ المختلفة قادتنا إلى الذّكريات المَنْسِيّة وإلى مُركّبات المريض. وإذا ما تَمّ توضيحُ هذه « التّصوّرات الكامنة للحُلْم » والتي تتضَمَّنُ معناهُ الحقيقيّ والعميق، يتّضح عند ذلك أنّنا مُحِقّونَ في اعتِبَار أحلام الكبار من جِنْس أحلام الأطفال وردّها إليها. وفعلاً، يكفي أن نُبَدّل « المحتوى الظّاهر » — الكثير العَجائب والطّلاسم — بالمعنى العميق (الكامن) حتّى يتّضحَ كُلّ شَيْء ونرى أنّ جزئيات الحُلم المختلفة تَرْتَبِطُ بانطباعات اليَوْم السّابق وتبدو في مجموعها وكأنّها تحقيقٌ لرغبة لم يَقَعْ إرْضَاؤُهَا. فيمكن إذن أن نعتبر « المحتوى الظّاهر » تحقيقا مُقَنّعا لرغبات مكبوتة.

وَلْنُلْقِ نَظرة الآن على كيفيّة تَحَوّل تصوّرات الحُلْم اللاّشعورية إلى « محتوى ظاهر » . سنسمّي « العَمَل الحُلْمي » هذه العمليّةَ في مجموعها. وهي تستَحِقّ أن تسترعي كامل اهتماماتنا النّظريّة لأنّنا نستطيع أن نَدْرُسَ من خلالها — وليس كمثلها مَوْضعٌ آخر — ما هي العمليّاتُ النّفسيّة التي لا تَخْطُرُ لنا على بال والتي قد تَجْري داخل اللاّشعور أو بصفة أدقّ بين

نَسَقَيْن مُتَمَيِّزَيْن مثل الشّعور واللاّشعور. ومن بين هذه العمليات يَجْدُر بنا أن نَذْكُرَ عمليتيْن وهما: التَّكاثُفُ والنَّقْلُ. والعَمَلُ الحُلْمِي هو إحْدَى الحالات الخاصّة للنّشاط المشترَك الذي تقوم به مُخْتَلَف الكوكبات الذّهنية ونعني بذلك أنّه يَتَوَلَّدُ عن تَوارُد ذهنيّ. وهذا العمل مُماثل تماما - في مراحله الجوهريّة - للعمل التّحْريفِيّ الذي يُحَوّل المركَّبات المكبوتةَ إلى أعراض عندما يُخْفِق الكَبْتُ.

ولعلّكم - زيادةً على ذلك - تَنْدَهِشُون إذا اكْتَشَفْتُم - في تحليل الأحلام وخاصّةً في تحليل أحلامِكم - الأهميَّةَ التي تكتسيها انطباعاتُ السَّنوات الأولى من الطّفولة وهو أمرٌ غيرُ منتَظَر. فالطِّفلُ هو الذي بَقِيَ يعيش - بواسطة الحُلْم - في كِيَان الرّجل (البالِغ) مُحافِظًا على خاصّياته ورغباته حتَّى تلك التي أصبَحَتْ غيرَ صالحة - ولم يَنْبَثِقْ الرّجُلُ (البالِغ) إلاّ من طفل كانت استعداداتُه مُبايِنة جدّا للطّاقات الخاصّة بالرّجل العاديّ. لكنّ هذا الرّجلَ العادي الذي تَكَوّنَ شَيْئًا فشيئًا، من يَدْري ما كلَّفه ذلك من تَطَوّرَات و(رَغبات) مكبوتة وإعْلاءات وتَفاعُلات نَفْسيّة وما تَحَمَّلَه من مشقَّة في سبيل التّحصيل على

تَرْبِيَّةٍ وثقافَةَ كـان لَـهُ فيهمـا نَفْـعٌ وفائـدة، لـكنّه كان أيضا ضَحِيَّـةً لَهُمَـا من بعض الجوانب.

وقد لاحَظْتُ أيضًا في تحليل الأحـلام (وإنّي أحْرِصُ على جَلْبِ انتبِاهِكُم إلى هذا الأمـر) أنّ اللاّ شعـور يَسْتَخْدِمُ – خاصّة في تصويـر العُقَد الجِنْسِيّة – طريقـةً رَمْزِيَّة نوعـًا مـا،قد تتغيّـر من شخص إلى آخر لـكنَّها تتَّسم أيضا بِسِمَات عامَّة ويمكن ردّهـا إلى بعض النَّماذج الرّمزيَّة،مثل التي نَجِدُهـا في الأساطير والخرافـات. وليس مـن المستبعد أن تُمَكِّنَنَا دراسةُ الحُلْـم من أنْ نَفْهَمَ – بِدَوْرها – هذه الآثـار التي ابتدعهـا الخيـال الشّعبي.

وقد اعتَرَضَ معترضون على نظريتنـا القائلـة بأنّ الحُلْم تحقيق للرّغبـة. وذكروا أحـلام القَلَق – وإنّي أرجوكـم بإلحـاح أن لا تَدَعوا هذا الاعتـراض يَسْتَوْقِفُكُمْ. فزيـادة على أنّ أحـلام القَلَق هـذه تحتـاج إلى تأويـل قبل الحُكْم عليهـا، يجب أن نقول أنّ القَلَقَ – بصفـة عامَّة – لا يرتبط بمحتوى الحُلْم فحسب،كما يتوهَّم بعض من يَجْهَل حقيقـة القَلَق عند المصابين بالعُصاب، بـل القلقرَفْضٌ يعـارض بـه « الأنـا » الرّغبـات المكبوتة عندمـا

تُصْبِح شديدة. ولهذا فإنّ وجود القَلَق في الحلم يُفَسَّر جيِّدا إذا كان الحُلْم يعبِّر عن هذه الرّغبات المكبوتة تعبيرا كاملا وزيادةً.

تَرَوْنَ إذَنْ أنّ دراسة الحُلْم تُبَرِّرُهَا — من الآن — الإيضاحاتُ التي تُقَدّمُها لنا حول حقائق يَصْعُب فهمُها بدونها. وقد تَوَصّلْنَا اليها فعلا أثناء علاج العُصاب عن طريق التّحليل النّفسي. وحسب ما قُلْنا إلى حدّ الآن، نرى بسهولة أنّ تأويل الأحلام — إذا لَمْ تَجْعَلْه مقاوماتُ المريض شاقّةً جدّا — يقُودنا إلى اكتشاف الرّغَبات المُخْتَفِيَة والمكبوتَة وكذلك المركّبات التي غَذّتْها. أستطيعُ إذَنْ أن أنتقل إلى المجموعة الثّالثة من الظّواهر النّفْسِيّة التي تستفيد منها تَقْنِيَةُ التّحليل النّفسي.

هِيَ كلّ هذه الأفعال التي لا تُحْصَى في حياتنا اليوميّة والتي نَعْثُر عليها عند الأشخاص العاديّين وعند المُصابين بالعُصاب على حَدّ سواء وتَتَمَيَّزُ هذه الأفعال بكَوْنِهَا تُخْطِيءُ هَدَفَهَا : ويُمْكِن لُنا أن نَجْمَعَهَا تحتَ اسم : الهَفَوات في الأفعال. ونحن لا نُوليها في العادة أيَّةَ أهميَّة. وقد نَنْسَى أشياءَ ولا نستطيع أن نفسِّر لماذا (كأن ننسى وَقْتِيًا بعضَ أسماء الأعلام) وقد نَقَعُ في هَفَوات لِسان أو زَلاّت قَلَم أو أخطاء

في القراءة أو عثَرات أو إضاعة أمتِعَة أو تكسيرها... وما إلى ذلك من الأشياء التي لا تُعزى عادة لأيّ سبب نفسي وإنّما تُعْتَبَرُ مجرّد أحداث ناتجة عن الصّدْفَة أو حاصلة عن الغفلة وقلّة الانتباه إلخ... ويُضاف إلى ذلك الأعمال والحركات التي يقوم بها النّاس دون أن يُلاحِظُوها أو يَشْعُروا بها، ومن باب أولى وأحرى دون أن يعطوها أهميّة نَفْسيّة : من ذلك مثلا مَنْ يَلْعَبُ ببعض الأشياء بصفة آليّة أو يتنعّمُ ببعض الألحان أوْ يُقَلِّبَ أصابعه أو يَتَلَمَّسُ ثِيَابَه إلخ(1). فهذه الأحداث البسيطة والهَفَوَات في الأفعال وكذلك الأفعال الدّالّة على الأعراض والأفعال الصّادرة عن الصّدْفَة ليست عَديمَة الأهميّة، كما قد يُقرّه البعضُ بِمَوْجِب نَوْعٍ من الاتفاق الضّمني، بل لها معنى ويَسْهُلُ في أغلب الأحيان تأويلُها. وعند ذلك نكتَشِفُ أنّها تُعَبِّر هي الأخرى عن نُزوعات ونَوَايا نريدُ إخْفاءَهَا عن أنفسنا وشعورنا، وأنّ مَنْبَعَهَا يَكْمُنَ في رغبات وعَقَد مكبوتة كالتي وجدناها في الأعراض والاحلام. فَلْنَعْتَبِرْهَا إذَنْ أعْرَاضًا : سَنَتَمَكّنُ – إنّ بَحَثْنَا فيها بانتباه – أن نتوصّل إلى تَحْسين مَعْرفَتِنَا لحياتنا الدّاخليّة . فهذه الهَفَوَات

(1) « السيكولوجية المرضية للحياة اليومية »

هي التي بها يفضح الانسانُ، في الغالب، أعمقَ أسراره الشّخصية. ثمّ إنّها لَوْ صَدَرَتْ بِصفَةٍ عادية ومتكرّرة، حتّى عند أناسٍ أصحّاء نجحوا في كَبْتِ نزعاتهم اللاّشعورية، فذلك راجع إلى تفاهتها وقلّة بروزها. لكنّ قيمتَها النّظرية كبيرة بما أنّها تُبَرْهِنُ لنا عن وجود الكَبْت والبَديلات حتّى عند أناس مُتَمَتِّعين بصحّة جيّدة.

ولعلّكم تُلاحظون من الآن أنّ المُحَلِّل النّفسي يَمْتَازُ بالإيمان بمبدإ الحَتْمِيَّة في الحياة النّفسيّة. فهي في نَظَره غيرُ اعْتِباطِيَّة ولا وَلِيدَةُ الصّدَف، وإنّه لَيَتَصَوّرُ وجودَ سبب مُعَيَّن (لكلّ ظاهرة نفسيّة) في حين لَمْ يَتَعَوّدْ غَيْرُهُ ولَمْ يَخْطُرْ بباله أن يَفْتَرِض وجود ذلك السّبب. بل ترى المحلّل النّفساني — في الغالب — يرجِع إلى أسباب كثيرة وتَعْليلٍ مُتَعَدّد لعَرْض ظاهرة نفسية، بينما يكتفي غيرُه عادةً بسبب واحد لكلّ ظاهرة سيكولوجيّة.

اجْمَعُوا الآنَ كلّ الوسائل الكاشِفة عمّا هو مَخْفِيّ ومكبوت في الحياة النّفسيّة: كدراسة الخواطِر المُتَوارِدَة المُتَوَلّدة عَفْويّا في خاطر المريض ودِراسَة أحلامه وعَثَرَاتِه وهَفَوَاتِه (قَوْلا وفِعْلا) والأفعال الدّالة على

أعراض مُختَلِفَة الأنواع. أضيفُوا الى ذلك استِخْدَام ظواهر أخرى تقع أثناء العِلاج التَّحلِيلي والتي سَوْفَ أبْدي – فيما بَعْد – بَعْضَ المُلاحظات حولها عندما أتَحَدّثُ عن عَمَلِيَّة التَّحْويل، وإذَنْ ستَتَسْتَخْلِصُون معي أنّ تَقْنِيتَنا هذه (في العلاج النَّفسي) قد أصْبَحَ لها – بعد – من النَّجاعَة ما يُمكّنُها من إرْجَاع العناصر النَّفسية المُمْرِضة إلى حيِّز الشّعور، ومن إبْعاد الأضْرار التي أنْتَجَهَا تَكَوّنُ الأعْرَاض (القائمة مقامَ) البديلات. ونحن نلاحظ – بكلّ اعتزاز – أنّ جهودنا المبذولة في العلاج قد نَتَجَ عنها إثْرَاءُ مَعْلُومَاتِنَا النَّظَرِيَّة فيما يَتَعَلَّقُ بالحياة النَّفْسِيّة العاديَّة مِنْها والمَرَضيَّة.

لا أدري هل هذه التَّقنية التي وصَفتُ لكم منذ حين عَتَادَهَا، هل تَشْعُرُون أنَّها على درجة خاصّة من الصّعوبة. أمّا أنا فأرى أنّها مُلائِمَة تماما لِمَوْضُوعها. لكنَّها من ناحية أخرى لا تَتَجَلَّى تَلْقَائِيًّا، فلا بُدّ من تَعْلِيمِها مِثْلَ عِلْم الأنْسِجَة أو الجِرَاحة. ولعلّكم تندهشون لو أخْبَرْتُكُمْ أنَّنا سَمِعْنَا عددا من الأشخاص يَحْكُمون عليها والحال أنَّهم لا يعرفون شيئا عن التَّحليل النَّفسي ولا يستعمِلُونَه. وقد تذهب بهم السّخْرِيَة إلى مطالبتنا بالبَرْهَنَة عَنْ صحَّة النَّتائج التي

وصلنا إليها . ولا شكّ أنّ من بين هؤلاء الخصوم من مارَسَ التّفكير العلميّ.فتَجِدُهُمْ مثلا لا يرفضون خلاصة بحث بالمِجْهَر لأنّه لا يُمكِنُ إثباتُ صحّتِه بفحص للتحضير التّشريحيّ بالعَيْن المُجرّدة. وقَدْ لا يَجْزمون برأيهم — على أيّة حال — قبل التّأكّد من ذلك بأنفسهم عن طريق المِجْهَر. لكنّ التّحليلَ النّفسيّ هُوَ — في الحقيقة — في وَضْعٍ خاصٍ يجعل فَوْزَهُ بالقَبول أصعب. فماذا يُريدُ المُحلّل النّفسانيّ في الواقع ؟ يريد أن يُرجِع إلى سَطْح الشّعور كلّ ما وقع كَبْتُه منه. إلا أنّ كلّ واحد منّا قَدْ كَبَتَ أشياء كثيرة ولعلّنا نُبْقيها في اللاّشعور بِمَشَقّةٍ وعناء . فالتّحليل النّفسيّ يدفع في نفوس من يَسْمَعُون به نفس المقاومة التي يَدْفَعُها في نفوس المرضى. ومن هنا ولا شكّ تأتي المُعارضة العنيفة والغريزيّة التي تَهَيّأ لهذا العِلْم أن يُثيرها. وقد تتّخذ هذه المقاومة — فَضْلاً عن ذلك — قِنَاعَ المُعارضة العَقْليّة وتُوَلّدُ حُججا مُماثِلة لتلك التي نُزيحُها عند مَرْضانا بواسطة القاعدة التّحليليّة الأساسية. فَكَما لاَحَظْنا عند هؤلاء نستطيع أيضا أن نلاحظ عند خصومنا تَأثّرَ أحكَامِهم في الغالب بِدَوَافِعَ عاطِفيّة. وهذا ما يفسّر نَزْعَتَهُمْ إلى التّشدّد والصّرامة. وإنّ الشّعورَ — عندما يَرْفُتُ الحُلْمَ

مثلا بازدراء كبير – إنّما يفعل ذلك بدافع الغُرور الذي هو عَائِق من أهمّ العوائق لتَغَلْغُل المُرَكَّبَات اللاّشُعُورية. ولهذا يصْعُب إقْنَاعُ النّاس بِحَقِيقَة اللاّشُعور وتَعْلِيمهُم شيئا جديدا يُنَاقِضُ المبادىءَ التي أَلِفَهَا شعورُهم وارْتَضَاهَا.

الـــدّرس الـــرّابـــع

العُقَد المُمْرضة – الأعْرَاضُ المَرَضيَّة متَّصلَـةٌ بالجِنس – الجِنْسُ عند الأطفـال – الشَّبَقُ الذّاتي – اللّيبيدُو وتَطَوّرُها – الانْحِرَافُ الجِنْسي – عُقْدَة أوديب –

فَلْنَنْظُر الآنَ إلى ما عَلَّمَتْنَا الأساليبُ التّقْنيَّة التي كُنَّا بِصَدَد وَصْفِهـا فيما يتعلّق بالعُقَد المُمْرضة والرّغَبات المكبوتـة للمُصابين بالعُصـاب.

وإنّ أوّلَ اكتشاف يقُودنـا إليـه التّحليـلُ النّفسيّ هـو أنّ الأعراض المَرَضيَّة تكون – دائمـا وبانتظـام – مُرْتَبِطَة بتجارب الحُبّ التي يعيشهـا المريض ، وهو يُرينـا أنّ الرّغبـات المُمْرضة هي من جنس المُكَـوِّنَات الشَّبَقِيّة ويَضْطَرّنَا إلى اعتبـار اضطرابـات الحيـاة الجِنْسِيّة سببـا من أهـمّ أسبـاب المـرض.

أعـرف أنّ هذه الفكـرة لا تُقْبَل بسهـولة . وحتّى العلمـاء لذين يَهْتَمّون ببحوثي السّيكولـوجيّة يميلـون إلى الاعتقـاد أنّي – فـي الجانـب المُخَصّص للبَحْث عـن أسباب المرض – أبَالِـغ في إبْراز العامِل الجِنْسي . وهم

يقولون لي : لماذا لا تُحدثُ مُنَبِّهات نفسيّة أخرى ظواهرَ الكَبْت والإحْلال هي أيضا ؟ فأجيبُهم أنّي لا أنفي شيئا عن مَذْهَب أو عقيدة وإنّي لا أعارضُ في أن يكون الأمرُ كما ذَكَرُوا . لكنّ التّجربة تُرينا أنّه لا يقع هذا. بل تَدُلّنَا التَّجربة أنّ النَّزَعَات اللاّجنسية الأصْل لا تلْعَبُ دَوْرا كالذي ذكروا، وأنّها قد تُقَوّي أحيانا مَفْعُولَ العوامل الجنسيّة لكنّها لا تَحُلّ مَحَلّهَا أبَدًا. وإنّي لأذْكُرُ لكم هنا فَرْضًا أوّليّا ذَا خَلْفيَّةٍ نَظَريَّة. فعند ما أصْدَرْتُ مع الدّكتُور « ج، بروار » سنة 1895 كتابنا « دراسات حول الهِستيريا » لم أعْلِنْ بعد هذا الرّأي لكن وَجَبَ عليّ اعتناقُه بعد القيام بعدّة تجارب قاطعة لم تَدَعْ لي مجالاً للشّك. ولم يَزَلْ أصدقائي وأتْبَاعي الأكثرُ وفاءً يُبْدون - في أوّل الأمر - ارتيابهم المُطْلَق في هذا الموضوع إلى أن أقْنَعَتْهُم التَّجاربُ التَّحليلية التي قاموا بها بأنْفُسِهِم. والحقيقةُ أنّ موقف المَرْضى لا يُمَكِّنُنَا من البَرْهَنَة على صحَّة الرّأي الذي عَرَضْتُه عليكم . فَعِوَضَ أن يُعِينُونَا على فهم حياتهم الجنسية نراهم بالعكس يَسْعَوْنَ إلى إخْفَائِها بِجميع الوسائل. - والنَّاسُ في الغالب - لا يَتَوَخَّوْن الصّدْق في الميدان

الجِنْسي ولا يُبْدُون أنفُسَهُمْ كما هي لبعضهم بعضا، بل يَرْتَدُون ثَوْبًا سميكا من الأكَاذيب يَتَغَطَّوْنَ به كما لَوْ كان الطّقْسُ رديئا في عالم الشَّهَوَات. ولا لَوْمَ عليهم في ذلك لأنّ الشّمس والرّيح لا تُلائِمان النّشاط الجِنْسي في مُجْتَمَعِنَا. وفي الواقع لا يستطيع أحدٌ منّا أن يَكْشِفَ شَبَقَه لِبَنِي جِنْسِه. لكنّ المَرْضَى - إذا بَدَأوا يَتَعَوّدُون العِلاج التّحليلي وأخَذَ الشّعور بالضّيق يزول ويَحلّ مَحَلَّهُ الاستِئْنَاس - تراهم يَخْلَعُون ثوبَهم الكاذب ويطرحونه. وإذ ذاك فقط، يستطيعون أن يُكَوّنُوا لأنفُسِهِم فكرة عن المسألة التي تَشْغَلُنَا. لكنّ الأطبّاءَ - مع الأسف - ليسوا أوْفَرَ حظًّا من سائر المخلوقات فيما يتعلّق بكيفيَّة التّطَرّق إلى الأمور الجنسيّة. والكثيرُ منهم يَنْقادون إلى مَوْقِفٍ يَتَمَيَّزُ بالدّعَارَة وبتكلّف الاحتِشَام في آنٍ واحد وهو أكثر المَوَاقِف انتِشَارًا عند النَّاس الذين يُقَال عنهم « مُثَقَّفُون ».

وَلْنُواصلْ تقديمَ النَّتائج التي تَوَصّلْنَا إلَيْهَا. ففي سِلْسِلة أخرى من الحالات نجد أنّ البحث التّحليلي لا يَرُدّ الأعْراضَ إلى أحْداثٍ جنسيّة بل إلى أحداث صادمَة عاديّة. لكنّ هذه الميزةَ تَفْقِدُ كُلّ قيمتها

لسبب معيّن : ذلك أنّ العمل التّحليليّ اللاّزم لتفسير المَرَض وإزالتِه لا يَقِفُ أبدا عند أحْداث الفَتْرة التي تَكَوّنَ فيها ذلك المرض بل يَرجِع دائما إلى عهد المُراهَقة والطّفولة الأولى للمريض حيث يعثر المحلّل على الأحداث والانطباعات التي حَتَّمَتْ المرضَ فيما بعد. ولا يَسْتطيع المحلل تفسير حَسَّاسِيَّةَ المريض إزاء الصّدَمَات الحاصلة فيما بعد إلاّ عندما يَكْشِفُ النِّقاب عن أحداث طفولته. ولا يَتَوَصّلُ المُحَلِّلُ إلى التَّمَكّن من إزالة العَوارض إلاّ إذا حَوّلَ الذّكريات – وتكون في الغالب مَنْسِيَّة – إلى حَيِّز الشّعور. وهنا نَصل إلى نَفْس النَّتائج التي قادَتْنَا إليها دراسة الأحْلام. أي أنّ الرّغَبَات التي بَرَزَتْ حَتْماً زمنَ الطّفولة وكُبِتَتْ، قد مَنَحَتْ قُوّتَها لِتَكَوّن الأعراض التي لَوْلاَهَا، لكان رَدّ الفِعْلِ على الصّدَمَات الحاصلة فيما بعد يأخُذُ مجراه العاديّ. وإنِّي أعْتَبِرُ رَغَبَات الطفل هذه الجامِحَةَ القويَّةَ رغباتٍ – بصفة عامّة – جنسيّةً.

غَيْرَ أنّي أتَوَقّعُ تَعَجّبَكُمْ – فهو على كلّ طبيعيّ جدّا – وقد تَتَسَاءَلُونَ : هل توجَد حياةٌ جنسيَّة عند الأطفال ؟ ألَيْسَ مِنَ الأصَحّ أنّ الطّفولةَ هي هذه

الفتـرة من الحيـاة التي لاَ تَخلُو مِنْ أيَّة غريـزة مـن هـذا النّوع ؟ فـإنّي أجِيبُكُمْ عن هذا السّؤال بالنَّفي. إذْ لاَ تَنْدَسّ الغـريـزةُ الجِنْسِيَّـة داخـلَ الأطفـال زمَـنَ المرَاهَقَة (كما يَنْدَسّ الشّيطـانُ داخـلَ الخنازيـر حسب روَايَة الإنْجِيـل) بـل تَبْدُو على الطّفـل منـذ نُعُومَة أظفـاره ظَوَاهِـرُ هـذه الغريـزة . إنّه يَحْمِل هـذه النَّزَعـات عنـد مـا يَأتي الى الدّنْيـا. ومن هـذه البَذَرَات الأولى تَتَوَلّـدُ الخصائـص الجِنْسِيَّـة للشَّخْص البالـغ – تلك التي نُسَمِّيهـا طبيعيَّةً – بعـد أن تَمُـرّ بمراحلَ عديـدة وبأطـوار مليئـة بالتَّقَلّبـات. وليـس مـن الصّعب مـلاحظـةُ هذا الأمـر بـل يَبْدُو لي أنّ عَـدَمَ الانتبـاه إليـه أقَـلّ سهـولـة. وينبغي أن يكُـونَ للإنسـان استعـدادات عظيمـةٌ حقّـا حتّى يَتَعـامَى إلى هـذا الحـدّ.

وقد شـاءت الصّدَف أنْ أطَالِـعَ مقـالا لِبَاحِـثٍ أمريكي هو الدّكتور « سـانفـورد بـال » أتى مُـؤَيِّـداً للآراء التـي أثْبَتّهَـا لـكُمْ، وقـد نَشَرَ مقَـالَهُ في « الجريدة الأمريكيّة لِعِلْم النّفس » سنـة 1902 أيْ قَبْلَ ثلاث سنوات من ظهـور كتـابي « ثلاث محـاولات في نظريـة الجنس » وهـو يحمـل عنـوان :

« A preliminary study of emotion of love between the sexes »

وينتهي إلى نفس النّتائج التي عرَضْتها عليكم منذ حين. والأحسن أن تَسْتَمِعُوا :

« The emotion of sexe-love does not make its appearence for first time at the period of adolescence, as has been thought » (1).

وقد قام المؤلّف بِعَمَلِه على الطّريقة الأمريكيّة فجَمَعَ ما يَقْرُبُ من 2500 ملاحظة إيجابيّة خلال فترة دامت 15 سنة وقَدْ قَامَ بـ 800 منها بنفسه. وفي خصوص العلامات التي تَتَجَلّى مِنْ خِلالها هذه النّزَعات فإنّه يقول :

The unprejudiced mind in observing these manifestations in hundred of couples of children cannot escape referring them to sex origin. The most exacting mind is satisfied when to these observations are added the confessions of those who have, as children, experienced the emotion to a market degree of intensity, and whose memories of children are relatively distinct (2).

---

(1) « لا يظهر الانفعال الجنسي لأول مرة في فترة المراهقة كما يعتقد الى حد الآن » .

(2) « اذا ما تأملنا الظواهر ـ بدون أي رأي مسبق ـ عند مائة طفل من الذكور ومائة من الاناث ، فانه لا مناص من ردها الى أصل جنسي ، ويمكن ان نرضي أي ناقد مشكاك اذا أظفنا الى هذه الملاحظات بعض الاعترافات الصادرة عن أشخاص عرفوا في طفولتهم هذا النوع من الانفعال بشيء من الحدة وحافظوا على ذكريات طفولتهم بصفة جلية نسبيا ».

وإن مِنْ بَيْنِكُمْ من لا يريدون أن يُسَلِّمُوا بحقيقة الشَّهْوانيَّة عند الأطفال فقد يَتَعَجَّبُون بصفة خاصّة إذا عَلِمُوا أنّ مِنْ بين هؤلاء الأطفال المُبَكِّرين في الحبّ يُوجَدُ عددٌ منهم لا تتجاوز أعمارُهم 3 أو 4 أو 5 سنوات.

وقد تَمَكَّنْتُ أنا شَخْصيّا، منذ مدّة قليلة وبفضل تحليل أجْرِيَ على طفل في الخامسة من عمره كان يُعاني القَلَقَ (وهو تحليلٌ أجْرَاهُ الأبُ نفسُه مع ابنه طِبْقا للقواعد) تَمَكَّنْتُ من الحُصُول على صورة مُكْتَمِلَة تقريبا للظّواهر البِدَنيّة والتّعابير النّفْسية لحياة الطّفل الشَّبقيَّة في إحدى مراحلها الأولى . وقد عالج صديقي الدّكتور « ك، ق، يونق » فتاة أصغر منه قد كَشَفَتْ عن نفس النَّزَعَات الشَّهْوانيَّة تقريبا، وتَكَوّنَتْ لهابنَفْسُ الرّغَبات والمُرَكَّبَات، وذلك في نَفْس المُنَاسَبة التي حَدَثَتْ للمريض الذي عالجتُه أنا (ولادَةُ أخْتٍ صغيرة) . وإنّي لا أشكّ في كَوْنِكُم ستَألَفُونَ هذه الفكرةَ التي تَبْدُو لأوّل وَهْلَة غريبة فكرةَ الجِنس عند الأطفال. وإنّي أذكُرُ لكُمْ مِثَال الطَّبيب العَقْلِيّ بـ« زوريخ »، « م . أ، بلولر » الذي لم يَزَلْ يُعْلِنُ منذ بضعة سنوات أنّه « لا يفهم

نظرياتي الجنسيَّة تماما ») والذي أكَّدَ وُجُودَ حياةٍ جنسيَّةٍ عند الأطفال تأكيداً شاملا بعد أن قام بنفسه بملاحظات في هذا الصّدد.

ولئن رفض قَبُولَ هذه الفكرة أغلبيّةُ النّاس من الأطبّاء وغير الأطبّاء فإنّي أفسِّرُ ذلك بِلاَ عَنَاء : لقد نسوا — تحت ضغط التَّرْبِيَّة — الظّواهِرَ الشَّبَقِيَّة التي تَجَلَّتْ في طفولَتِهِم ولا يريدون أن تُعَاد إليهم ذكْرَيَاتٌ كانوا قد كَبَتُوهَا. ولا شَكّ أنّ نِظْرَتَهُمْ سَتَتَغَيَّر لو كَلّفوا أنفسَهُمْ مشقَّةَ البحث — بواسطة التَّحليل النَّفسي — عن ذكْرَيات طفولتهم فاستعرضوها وحاوَلوا تأويلها.

فالأولَى إذَنْ أن تَكُفّوا عن الشَّكّ وتتأمَّلوا كيف تَتَجَلَّى هذه الظَّواهرُ منذ السَّنوات الأولى(1). والغريزةُ الجِنْسيَّة مُعَقَّدَة جدّاً عند الطِّفل ، يُمْكِنُ أن نتبيّن فيها عِدّةَ عناصرَ مُنْبَثِقَةٍ عن مصادرَ مُتَنَوّعَة . فهي أوّلا ما زالت مُسْتَقِلّةً عن الوظيفة التّناسُلِيّة التي سَتُصْبِحُ في خِدْمَتِها فيما بعد ، وهي تَصْلُح لِتَوْفير أنواعٍ عديدة من الإحساسات اللّذيذة نُسَمّيها اللّذّةَ الجِنْسِيّة ، بِمُقْتَضَى أوْجُه شَبَهٍ مُعَيّنة . وإنّ

(1) « ثلاث محاولات فى نظرية الجنس » .

أهمّ مصدر للّذة الجنسية عند الطّفل هي إثارة بعض أجزاء الجسم ذات الحسّاسيّة الخاصّة، ما عدا الإعضاء الجنسية، كالفم والشّرج، ومجرى البول وكالبشرة وغيرها من المواضع الحسّاسة. فهذا الطّور الأوّل من حياة الطّفل الجنسيّة الذي يشبع فيه شهواته بواسطة جسمه وحده ولا يحتاج إلى أيّ وسيط، نسمّيه حسب العبارة التي ابتكرها « هافلوك إليس » طور الشّبق الذّاتيّ. وهذه الأجزاء (من الجسم) الكفيلة بإيجاد اللّذة الجنسيّة نسمّيها مناطق شبقيّة. فالامتصاص أو الرّضاعة عند الأطفال الصغار يعدّان مثالاً حسنا لإشباع شبقيّ ذاتيّ توفّره منطقة شبقيّة. وأوّل من لاحظ هذه الظّاهرة ملاحظة علمية هو طبيب الأطفال « لندنر » من « بودابست » فقد سبق له أن أوّل هذه الحقائق فاعتبرها — بحقّ — إشباعاً جنسيّاً، كما وصف بكامل التّعمّق كيف يتمّ الانتقال من امتصاص الثّدي — الذي هو فعل بسيط — إلى غيره من الأشكال العليا للنّشاط الجنسيّ. ويوجد إشباع جنسيّ آخر في هذه الفترة الأولى (من الطفولة) وهو إثارة الأعضاء الجنسيّة بصفة اصطناعيّة، فتبقى ذات أهميّة كبرى بالنّسبة

إلى بقية الحياة. وقد لا يتغلّب بعض الأشخاص أبداً عليها نهائياً. وإلى جانب هذه الأنشطة الشبقية الذاتية وغيرها ممّا يجانسها، تتجلّى عند الطفل في سنٍ مبكرة هذه المكوّنات الغريزية للذّة الجنسية — أو كما نسمّيها بالأحرى اللّيبيدو — وهي تتطلّب تدخّل شخصٍ أجنبيٍ.

وترد هذه الغرائز مجموعات متكوّنة من زوجين متعارضين أحدهما فعّال والاخر منفعل. وأهمّها هي لذّة الإيلام (السّادية) ومقابلها المنفعل (المازوجية)، لذّة النّظر ولذّة العرض (ومن لذّة النّظر سوف يبرز حبّ الظّهور الفنّي والدّرامي).
ومن أنشطة الطّفل الجنسية الأخرى ما يتعلّق — مبكراً — بمرحلة اختيار الموضوع (الجنسي).
وهو اختيار يتركّز أساسا على شخص أجنبيّ.
وفي الفترات الأولى من الحياة يكون اختيار هذا الشّخص الأجنبيّ وفقا لغريزة البقاء، ولا يلعب الفرق بين الجنسين دوراً حاسما في هذا الطّور من الطّفولة ونستطيع أن ننسب إلى كلّ طفل تهيّؤا خفيفا إلى الجنسية المماثلة نقول هذا ولا نخشى أن نظلم (الحقيقة).

وهذه الحياةُ الجنسيةُ التي يعيشُها الطِّفْلُ نلاحظ أنَّها مُفَكَّكة ومُعَتَّدَةٌ لكنّها مُنْفَصِلَةٌ. ونلاحظُ أنّ الغريزةَ وحدَها هي التي تَسْعى أنْ تُوَفِّرَ لها اللّذات . وإنّ هذه الحياة الجنسيَّةَ تَتَكَثَّفُ وتَنْتَظِمُ في اتّجاهَيْن رئيسيين، بحيث عندما يبلُغ الطِّفلُ نِهايةَ المُرَاهَقَة يَكُونُ الطَّابَعُ الجِنْسِيّ للشَّخْص قَدْ تَمّ تكوينُه في أغلب الأحيان. فَمِنْ ناحية تَخْضَعُ النَّزَعَاتُ لِسُلْطَة « المِنْطَقَة التَّنَاسُلِيَّة » وهي عَمَلِيَّة تُصْبِحُ بِمُقْتَضَاهَا الحياةُ الجِنْسِيَّة كُلُّها في خِدْمَة الإنْجاب والتَّنَاسُل، ويُصْبِحُ إشباعُ النَّزَعَات الأولى عديمَ الأهمِّيَّة، إلاّ إذا كان يَرْمِي إلى تَهْيِئَة الاتِّصال الجِنْسِيّ الحقيقيّ والمُسَاعَدَة على تَحقيقه. ومن ناحية أخرى، فإنّ الرّغْبَةَ في شَخْص أجْنَبِيّ تَطْرُدُ الشَّبَقَ الذّاتِيّ وتُزيلهُ بحيث تَنْزَع جميعُ المُكَوِّنَات لِلْغَرِيزَة الجِنْسِيَّة — في الحياة الغَرَامِيَّة — إلى الشَّخْص المَحْبُوب باحِثَةً عَمَّا يُشْبِعُهَا. إلاّ أنّ المُكَوِّنَات الغريزيّةَ الأوّلِيَّةَ لا يُسْمَحُ لها كُلُّها بالاشتراك في هذا التَّثْبِيت النِّهائِيّ لِلْحَيَاة الجِنْسِيَّة . فَقَبْلَ فَتْرَة المُرَاهَقَة وتحت تأثير التَّرْبِيَة يَحْدُثُ كَبْتٌ عنيفٌ جِدّاً لبعض النَّزَعَات، وتقومُ بعضُ القُوَى النَّفْسِيَّة — كالخَجَل والتَّقَزّز

والأخلاق — مقامَ الحارسات ، فتَحبِسُ ما كُبِتَ. وعندما يتدفّقُ في فتْرَةِ المراهقة خِضَمّ الحاجات الجِنسيّة فإنّها تَجِدُ هذه الرّدُودَ والمُقاومات في طريقها وكأنّها سُدود تَضطَرّها الى اتّباع الطّرُق التي يُقالُ عنها طَبيعيّة وتَمنَعُها مِنْ أنْ تُنَشِّطَ من جديد النّزعات التي باتت ضَحيّةَ الكَبْت، من ذلك لذّاتٌ لها صلة بالبِرَاز في طَوْر الطّفولة ومن ذلك أيضا التّعلّقُ بأشْخاصٍ كانوا قد اختِيرُوا أوّلاً كمَوْضُوعِ حُبٍّ.

هناك مَبْدَأ في عِلْم الأمْرَاض عُمُوما يُذَكّرُنا أنّ كلّ عمليّةٍ قد تَحتَوي بُذُورَ استِعْدَادٍ مَرَضيّ في صُورَة ما إذا وَقَعَ كَبْتُها أو تأخيرُها أو تعطيل سَيْرِها. والأمْرُ بالمِثْل بالنّسبة إلى التّطَوّر المُعَقّد للوظيفة الجِنْسِيّة. فلا يَتَحَمّلُ كلّ الأشخاص ذلك بدون مَشَقّات بل يُخلّف فيما بعد شُذوذات واستِعْدادات لأمْرَاض قد تَحصُلُ فيما بعد بصفة رَجْعِيّة نُكُوصيّة. وقد لا تَخضَعُ الغرائزُ الجزْئيّة كلّها إلى سيطَرة « المناطق التّناسُلِيّة ». وإذا بَقِيَتْ الغريزةُ مُستَقِلّةً فإنّها تُكَوّنُ ما يُسَمّى انحِرَافا وتُبَدّلُ الهَدَفَ الجنسيّ الطبيعيّ بِمَقاصدها الخاصّة . وكما سَبَقَ أن لاَحَظْنَا ، قد لا

يتغلّبُ الشّخصُ في كثير من الأحيان على الشّبَق الذّاتي بصفة كاملة وهذا ما تُبَرْهِنُ عليه أنواعُ الاضطرابات التي يُمْكِنُ أنْ تَظْهَرَ مدّةَ الحياة، ويمكِنُ أن يَتَمادَى الطّفلُ في المعادَلَة بين الجنسَيْن يَنْظُرُ إلَيْهِمَا كَمَوْضُوعَيْن جِنْسِيَيْن فَيَنْتُجُ عن ذلك عندما يصبح رَجُلاً بالغاً مَيْلاً إلى الجنْسِيَّة المُماثِلَة ويُمْكِنُ بالمُناسبة أنْ يَصِلَ إلى حَدّ الاقْتِصار على الجِنْسِيَّة المُماثِلة. وتُطابِقُ هذه السِّلْسِلة من الاضطرابات توقّفا في تَطَوّر الوظائف الجِنْسِيَّة وتَشْمَلُ الانْحِرافَات والطّفالَةَ عُمُومًا وهي شائعةٌ نوعًا ما في الحياة الجِنْسِيَّة.

أمّا التّعرّضُ للعُصابَات فَيَنْجَرّ عن صِنْفٍ آخر مِنْ اضْطِرَابات التّطَوّر الجِنْسِيّ. والعُصاباتُ هي بالنِّسْبة إلى الانْحِرافات كالصّورَة السّالِبَة بالنِّسبة إلى الصّورَة المُوجِبَة. ففي العُصابات نَجِدُ نَفْسَ المُكَوِنات الغَريزِيَّة التي نَجِدُهَا في الإنْحِرَافات، ونُلاحِظُ أنَّها تُؤَازِر المركّبات وتُسانِدُهَا كما أنّها تَصْنَعُ الأَعْرَاضَ وتَبْعَثُهَا إلى الوجود. لكنّها هُنا تَعْمل عَمَلَهَا دَاخِلَ اللاّشُعُور. فقَدْ وَقَعَ إذَنْ عَلَيْهَا الكَبْتُ لَكِنَّهَا استطاعَتْ ـــ رَغْمَ ذَلِك ـــ أن تَفْرِضَ وُجُودَها

في اللاّشعور. والتَّحليلُ النَّفْسيّ يُنْبِئُنا أنّ إبْداءَ هذه الغَرائِز والتَّعبيرَ عنها بقوّة، في فَتَرَات بعيدة جدّا، قد أحْدَثَا نوعاً من التَّثْبِيث الجزْئيّ، يُمثِّلُ الآنَ نُقْطَةَ ضَعْفٍ في هَيْكَل الوظيفة الجِنْسِيَّة. وإذا لاقَتْ المُمَارَسَة العادِيَّة للوظيفة الجنسيّة عَراقِيلَ في فترة ما بَعْدَ البُلُوغ، فإنّ الكبْتَ الذي كَوّنَتْهُ ظُرُوفُ التَّرْبِيَة المختلفة ومُلابَساتُ التَّطَوّر سَيَتَحَطَّمُ بالضَّبْط عِنْدَ نُقَطَ الضَّعْف المَذْكُورَة آنِفاً والتي وَقَعَتْ عليها التَّثْبيتَاتُ الطّفولِيَّةُ.

وقد يَعْتَرِضُ عَلَيّ مُعْتَرِضٌ ذاكِراً أنّ كلّ هذا ليس من الجِنْس في شيء. نعم إنّي أسْتَعْمِلُ هذه الكلمةَ في معنىً أوْسَعَ ممّا يَقْتَضيه الاستعمالُ. لكنّ المسألةَ هي أن نَعْرِفَ هل الاستعمالُ نفسُه يُقَيِّدُها بمعنىً ضيّق جدّا ويَحْصرُهَا في ميدان التّناسُل: فيَسْتَحِيل إذ ذاك على الباحث فَهْمُ الانْحِرَافات وكذلك العلاقَة التي تُوجَدُ بين الانْحِرَاف والعُصاب والحياة الجِنْسِيّة الطّبيعيّة. ولا يتوصّلُ الباحثُ إلى معرفة دَلالة الحياة الغَرَامِيَّة للأطفال في بداياتِها الأولى وبِمَظْهَرَيْها الجَسَدي والنَّفْسِي وإن كان يُلاحِظُها بسُهولة. وعلى كلّ، ومَهْمَا يَكُنْ المَعْنَى الذي يَسْتَقِرّ عليه الرّأي:

فإنّ التّحليل النّفسيّ يأخذ كلمة جنس بمفهومها الشّامل وهو مفهوم قادته إليه ملاحظة الجنس عند الأطفال.

ولنرجع مرّة أخرى إلى التّطوّر الجنسيّ عند الطفل، فينبغي أن نستدرك على الكثير ممّا نسينا ذكره بسبب انتباهنا إلى الظّواهر الجسديّة للحياة الجنسيّة أكثر من الظّواهر النّفسيّة. وممّا يجدر الاهتمام به كثيرا الاختيار الأوّليّ للموضوع (الجنسيّ) عند الطّفل (وهو اختيار تابع لفقر وسائله). فالطّفل يتّجه أوّلا لمن يعتنون به، لكنّهم سرعان ما يختفون ويحلّ الأبوان محلّهم. وليست علاقات الطّفل بأبويه خالية من العناصر الجنسيّة كما تدلّ على ذلك الملاحظة المباشرة للطّفل والدّراسة التّحليليّة للشّخص البالغ. فالطّفل يتّخذ أبويه – وخاصّة أحدهما – كموضوع لرغباته. وهو في العادة يخضع لاندفاع الأبوين نفسيهما اللّذين يكنّان للطّفل حنانا يحمل طابعا جنسيّا واضحا وإن كان مكفوفا في غاياته. وفي الغالب يفضّل الأب ابنته والأمّ ابنها، ويكون ردّ فعل الطّفل على النّحو التّالي : يرغب الابن في أن يضع نفسه في موضع أبيه والبنت في

مَوْضع أمِّها. والعواطِفُ التي تستَيْقِظُ في علاقَات الآبـاء بالأطفـال وفي العلاقـات المُشْتَقَّة منها بين الإخْوَة والأخوَات لَيْسَتْ إيجـابيَّةً فَحَسَبْ أي مَبْنيَّـةً على الحَنـان بل هي أيضا سَلْبِيَّـةٌ مَبْنِيَّـةٌ على العُدْوَان. والمرَكَّبُ الذي يَتَكَوَّنُ هكذا محكوم عليـه بكَبْتٍ سريـع لكنَّهُ مِنْ أعْماق اللاّشُعُور يَبْقَى له مَفْعول هـامّ يَدُومُ طويلا. نستطيعُ أن نَفْتَرِضَ أنّه يُكوِّنُ — مع مُشْتَقَّاتِه — المركّبَ المَرْكَزِيّ لِكُلّ عُصاب ونَتوقَّع أن لا يَنْقُصَ مفعولُه في الميادين الأخرى للحياة النَّفْسِيَّة. وإنّ أسْطُورَةَ المَلِك أوديب، الذي قَتَلَ أباه وتَزَوَّجَ أمَّـهُ هي ظَاهِرَةٌ تكاد تكون صادقَةً لِرَغْبَة الطِّفْل التي يَقُومُ ضدّهَا فيمـا بعْد نِكَاحُ المُحَرّمَات فيَصُدّهَا ويَدْفَعُهَا. ونَجِدُ في أعمـاق مَأسَاة هَمْلِتْ لِشَكْسبير نَفْسَ هذه الفكـرة مُعَبِّرَةً عن مُرَكَّب نكـاح المُحَرّمَات لكنَّهُ غَيْـرُ مَكْشُوف.

وفي الفتْرَة التي يكونُ فيهـا الطِّفْلُ تحت سَيْطَرَة هـذا المُرَكَّب المَرْكَزِيّ الذي لم يَقَعْ كبته بعـد، نُلاحِظُ أنّ جانِبـًا هـامًا من نَشَاطِه العَقْلِيّ يُصْبِحُ في خِدْمَـة رَغَبَاتِه، فَيَبْدَأ فـي البَحْث ويتسـاءَلُ : مِنْ أيْنَ يَأتي الأطْفَالُ ؟ ويَتَمَكَّنُ بِوَاسِطَة الإشارات التـي

تُعْطَى له أن يَكْشِفَ الحقيقةَ أكثَرَ مِمَّا يَظُنُّ الكِبَارُ. وفي العادة يَتَيَقَّظُ حبُّ الاطّلاع في نَفْسِهِ عندما يَشْعُرُ أنَّهُ مُهَدَّدٌ بِمَجِيءِ مَوْلُود جديد لا يَرَى فيه في بادئ الأمر إلاّ مُنافِساً سَيُنَازِعُهُ مَكَاسِبَهُ الماديَّةَ.

ثمّ إنَّهُ تحت تأثير غرائِزَ جزئيّةٍ سيَسْعَى إلى بِنَاء عدد من النَّظريّات الجنسية الطّفوليّة فيَنْسِبُ لِلْجِنْسَيْن نفسَ الأعضاء التّناسُليّة، وحَسَبَ اعتقاده يُنْجَبُ الأطفالُ بالأكْل، ويأتُونَ إلى الدّنيا من طَرَف المَعْي. ويتَصوّرُ الطِّفْلُ العلاقَةَ الجنسيّةَ على أنّها عَمَلٌ عُدْوَانِيٌّ أو نوعٌ من السَّيْطَرَة العنيفة. لكنّ بُنْيَتَهُ كَمُرَاهِق غَيْر بَالِغ وجَهلَهُ بأعضاء المرأة التّناسُليّة خاصّةً يَضْطَرّان الطِّفلَ إلى إلْغَاء أبحاثه واعتبارها عَمَلاً لا أملَ فيه. إلاّ أنّ هذا البحثَ وكذلك النّظريّات المختلفة التي أنْتَجَهَا سوف تُؤَثّرُ بصفة حاسمة على طَبْع الطّفْل والعُصابات التي سوف تَحْدُثُ فيما بعد.

ومن المعقول جدّاً أن يَتّخِذَ الطّفْلُ أبويْه موضوعاً لاختياراته الغَرامية الأولى فهو أمر لاَ مَفرّ منه. إلاّ أنّ اللِّيبيدو لا يَنْبَغِي أن تَبْقَى مُثَبَّتَةً في هذين المَوْضُوعَيْن

الأوّليْن بَلْ يَجِبُ أن تَقتَصِرَ على اتّخاذهما، فيما بعد، كنماذجَ وأن تتجاوزَ هؤلاء إلى أناسٍ أجانبَ عنه في فَتْرَةِ الاختيار النّهائيّ. يَنْبَغِي للطِّفْل أن يَنْفَصِلَ عن أبَوَيْه : هَذَا شَيْءٌ ضَرُورِيٌّ لِيَتَمَكَّنَ مِنْ أنْ يَلْعَبَ دَوْرَهُ الاجْتِمَاعِيّ. ففي الفترة التي يقوم فيها الكبتُ بِالاخْتِيار من بَيْن الغرائز الجِنْسِيَّة الجُزْئيّة، وفيما بعد، عندما يَجِبُ الانْفِصال عن تأثير الأبَوَيْن (ويتحمَّلُ هذا التّأثيرُ أهَمّ عوَاقِب ذلك الكَبْت) عند ذلك تكون لِلْمُرَبِّي وَاجِبَاتٌ خطيرةٌ نُلاحِظُ أنّه لا يَضْطَلِع بها في الوقْت الحاضر بِصفَةٍ ذَكِيَّة دائما.

وإنّ هذه الاعتبارات حول الحياة الجِنْسيّة والتَّطَوّر النَّفْسيّ والجِنْسيّ لم تُبْعِدْنا — كما قَدْ يَبْدُو — من التَّحْليل النَّفْسيّ ومِنْ عِلاج العُصابات، بل بِالْعَكْس يُمْكِنُ أنْ نُعرّفَ العِلاجَ التّحْلِيليّ بأنّهُ تَرْبِيَةٌ تَدَرّجِيّةٌ تَجْعَلُ كُلّ واحِدٍ مِنّا يَتَغَلّبُ على رَوَاسِب الطّفُولَة في نَفْسِه .

طَبيعَةُ العُصابات ودَلالَتُها – الفِرارُ من الواقِع – الالْتجاءُ إلى المَرَض – الرّجْعَة – العلاقات بين الظّواهر المَرَضيَّة ومَظَاهِرَ مختلفة من الحياة العاديَّة – الفنّ – التَّحْويل – الإعْلاء –

قادَنَا اكْتِشَافُ الحياة الجِنْسِيَّة الطِّفْوليَّة وردُّ العَوَارِض العُصابيَّة إلى مُكَوِّنَات غَريزيَّة شَبَقِيَّة، قادَنَا ذلك إلى صيَغٍ غَيْر مُنْتَظَرَة تَخُصّ جَوْهَرَ العُصابات ونَزَعَاتِها. فإنَّنا نَرى أنّ النَّاسَ يَمْرَضُون عندما يُحَرّمُ عليهم إرْضاءُ حاجاتِهِمْ الشَّبَقِيَّة في الواقع على إثر عَوَائِقَ خارجِيَّةٍ أو تَوَافُقٍ غيْر كافٍ (مع بِيئَتِهم). نَراهُمْ إذ ذاك يَلْتَجِئُون إلى المرض حتّى يستطيعوا بِفَضْلِه التَّحْصيلَ على لَذّاتٍ تَمْنَعُها عليهم الحياةُ. وقد لاحَظْنا أنّ الأعراضَ المَرَضيّة هي جانب من النّشاط الغَراميّ للشَّخْص أو هي حياتُه الغراميَّة كلّها. والفِرَارُ من الواقِع هي النَّزْعَةُ الرّئيسيّة، ولكنَّها أيضا مُخاطَرَةُ المرض الرّئيسيَّةُ. ولْنُضفْ إلى هذا أنّ مقاومةَ مَرْضَانَا ومُمَانَعَتِهُمْ في الشِّفاء لا تَرْجعُ إلى سَبَبٍ بسيط بل إلى دوافِعَ عديدةٍ، ولَيْس « أنا » المريض وحدَهُ

هو الذي يُمانِعُ بقوّة في التّخلّي عن الكبْت الذي يُعينُه على التّخلّص من حالته الأصليّة بل الغرائزُ الجِنْسِيَّة نفسُها لا تريد أبدا أن تُقْلِعَ عن الإرضاء الذي يُوَفِّرُهُ لها البَديلُ المَصْنُوعُ منْ قِبَل المرض. ويدُومُ ذلك ما دامت هذه الغرائزُ لا تَدْري هل سَيُزَوِّدُها الواقِعُ بشيء أحسنَ.

والفِرارُ من الواقع الأليم لا بُدّ أن يَبْعَثَ في النّفس نوْعًا من السّعادة حتّى وإن آلَ إلى هذه الحالة التي لا نُسَمّيها مَرَضًا إلاّ لِكَوْنِها مُخِلَّةً بالشّروط العامّة للحياة. ويتِمّ هذا الفِرارُ من الواقع عن طريق الرّجعة، أيْ أنّ الشّخْصَ يذْكُرُ ما انقضى وبَلِيَ من أطْوَار حياته الجِنْسِيَّة التي أتاحَتْ له فيما مضى بعض المُتَع. وللرّجْعَة مَظْهَرَان: فمِنْ ناحِيَةٍ هي تَنْقُلُ الشّخصَ إلى الماضي وتَبْعَثُ الحياةَ في فَتَرَاتٍ سابِقَة من اللبيبيد و التي عاشَها وفي مراحلَ سالِفَة من حاجته الشَّبَقِيَّة. وتُوجِدُ الرّجْعَةُ، من ناحية أخرى، طُرُقًا في التّعبير خاصّةً بتلك الفَتَرَات البِدَائيَة، لكنّ هذيْن المَظْهَرَيْن: المظهرَ الزّمنيّ والمظهرَ الشكليّ قد يُرَدّان إلى صيغة واحدة هي: رُجوعٌ إلى الطّفولة وعَوْدَةُ فَتْرَةٍ طُفُوليّةٍ من الحياة الجِنْسِيَّة.

وكلّما تعمّقنا في التّكوّن المرضيّ للعصابات كلّما لاحظنا العلاقات التي تربطها بالظّواهر الأخرى لحياة الإنسان النّفسيّة، حتّى تلك التي لا نعيرها قيمة كبرى. فنتبيّن إلى أيّ حدّ لا يرضينا الواقع إلاّ قليلا وإن ادّعينا خلاف ذلك. ولهذا ترانا نغذّي، في قرارة أنفسنا وتحت ضغط كبتنا الدّاخلي، حياة وهميّة تلبّي رغباتنا وتعوّض ما في حياتنا الحقيقيّة من تقصير ونقص. والرّجل الحازم النّاجح هو الذي يتوصّل إلى قلب الأحلام والرّغبات إلى حقائق ملموسة. أمّا إذا أخفق الشّخص في ذلك بسبب الظّروف الخارجيّة أو بسبب ضعفه، فإنّه يحيد عن الواقع ويأوي إلى عالم أسعد هو عالم أحلامه. أمّا في حالة المرض فيبدّل محتواها! ويكوّن منها أعراضا (مرضيّة). وقد يجد، في بعض الظّروف المناسبة، وسيلة أخرى لنقل أوهامه وأحلامه إلى حيّز الواقع عوض أن يبتعد عنه نهائيّا برجعة إلى الميدان الطّفولي. أقصد أنّ الشّخص الذي يملك موهبة فنيّة، وهي من النّاحية السّيكولولوجيّة شيء غامض جدّا، يستطيع هذا الشّخص أن يحوّل أحلامه إلى خلق فنّيّ جماليّ عوض أن يحوّلها إلى أعراض (مرضيّة) فيتخلّص هكذا من مآل العصاب ويكتشف

صلةً بالواقع بفضْل هذه الطَّريق المُلْتَوية (1)، أمَّا إذا انْعَدَمَتْ هذه المَلَكَة الثّمينةُ أو بَدَتْ غيرَ كافية، لا مناصَ عند ذلك مِنْ أنْ تتَوصّل اللّيبيدُو — عن طريق الرّجْعَة — إلى إظْهار الرّغَبات الطّفولية من جديد أي إلى العُصاب. فالعُصاب يُعَوّضُ في عصرنا الحاضر الأدْيِرَةَ التي جرَت العادَةُ أنْ يأوي إليها كُلّ الذين خيَّبَت الحياةُ آمالَهم أو ضَعُفُوا عن تحَمّلِها.

وإنّي أريد أن أؤكِّدَ هُنا أنّ النَّتيجة الرّئيسيّة التي تَوَصّلْنا إليها بفضل الفَحْص التَّحليليّ للمُصابين بالعُصاب هي أنَّه لا يُوجَدُ أيّ مُحْتَوَى نَفْسِيّ خاصٍّ بالعُصابات إلاّ ويُوجَد أيضا عندَ الأشخاص السَّالمين الأصحَّاء أو كما يقول « كـ. ق. يونق » : « يُكابِد المُصابُون بالعُصاب نفسَ المُرَكَّبات التي نُصارعُها نحنُ أيضا معشرَ الأصحَّاء ». وقد يَؤُولُ الصّراعُ إلى المُعافاة أو العُصاب أو إلى إنْتاجٍ تَعْويضيٍّ خارقٍ للعادة، كلّ هذا تابعٌ للمَقادير الكَمِّيّة ولِعَلاَقَة القُوَى المُتَنَازعَة بَعضها ببعض.

---

(1) انظر O. Rank, Der Künstler

ويَنْبَغِي الإشارةُ إلى أهَمّ حَدَث يُؤيِّدُ افتِرَاضَنا لوُجُود قُوًى غَريزيَّةٍ للعُصاب. فكُلَّمَا نعالجُ شَخْصًا مُصابا بالعُصاب عن طريق التَّحْليل النَّفسي إلاّ ونُلاحِظ أنّهُ يَخْضَعُ لظاهِرَة عجيبةٍ نُسَمِّيها « التَّحْويلَ ». يعني ذلك أنَّهُ يَصُبُّ على الطَّبيب ما يَسْتَفيضُ من عَوَاطفَ وإثارات مَمْزُوجَة في الغالب بمَشَاعِر عُدْوَانيَّة لا أصْلَ لها ولا مُبَرِّرَ في أيَّة تَجْرِبَة واقِعَة. وتَدُلّ كيفيّةُ ظهورها وخصائصُها على أنَّها مُنْبَثِقَة عن رَغَبَات المريض القديمة التي أصبحتْ لا شُعوريَّةً. فهذا الجزءُ من الحياة العاطفيَّة الذي لَمْ يَعُد المريضُ قادرا على استِحْضاره في ذاكِرَتِه نُلاحِظُ أنَّهُ يَعيشُه من جديد أيضا في علاقاته مع الطَّبيب ولا يَقْتَنِعُ بِوُجود المُيُول الجِنْسيّة اللاّشُعورية ولا يُؤْمِن بِقُوّتِها إلاّ إذا عاشَها من جديد بواسطة « التّحويل ». ولو أرَدْنَا أن نَسْتَعْمِلَ مقارَنَةً نستعيرُهَا من الكيمياء لَقُلْنَا إنّ الأعْرَاضَ (المَرَضيّة) هي رَوَاسِب حُبّ قديمة (بالمَعْنَى الواسع لكَلِمَة حُبّ) ولا يُمْكِنُ لها أن تَنْحَلّ وتَتَحَوّلَ إلى إنْجَازات نَفْسِيَّة إلاّ بِتَأثير حرارة قُصْوَى هي حرارة « التَّحْويل ». وفي هذا التَّفاعُل يَلْعَبُ الطَّبيبُ — على حَدّ عِبارة « فِرَنْكزي » — دَوْرَ الخَميرَة

الحَنْزِيَّة فَيجْذِبُ إليه مؤَقَّتًا الإحساسات التي تَمّ إطْلاَقُهَا.

وإنّ دراسةَ « التَّحْويل » قد تَعْطِيكم أيضًا مفتاح الإيحاء التَّنْويميّ الذي اسْتَعْمَلْنَاهُ في الأوّل كوسيلةٍ تقنيّة لاستكْشَاف اللاّشُعُور. وقد سَاعَدَنَا إذّاك على المُعالَجَة لكنّه كان عَقَبَةً في سبيل مَعْرِفَة الحقائِق بِصفَة عِلْمِيَّة، لأنَّه كان يُزيحُ المقاومات النَّفْسية في مِنْطَقَةٍ مَا، لَكنَّه يَجْعَلُها تَتَرَاكَمُ كالسّور المنيع في حُدُود تلك المِنْطَقَة نفسِها. ومن ناحية أخرى، وفيما يَخُصّ ظاهرةَ « التَّحْويل » التي لا أستطيعُ مع الأسَف أن أقول عنها هُنا إلاّ القليلَ، لا يَجِبُ أن نَعْتَقِدَ أنّها تُخْلَقُ بِتَأثِير التَّحْلِيل النَّفْسيّ. « فالتّحويلُ » يَنْشَأ بِصفَةٍ عَفْويَّةٍ في جميع العلاقات البشرية مثلما يَنْشَأ في صلَة المريض بالطَّبيب فَيُنْفِذُ في كلّ مكان التَّأثيرَ العِلاجِيّ، ويكونُ مَفْعُولُه قويًا بقَدْر ما هُو خفِيّ لا يُتَفَطَّنُ إلى وُجُوده. فالتَّحليلُ النّفْسيّ لا يَخْلُقُ « التَّحْويلَ » خلْقا، وإنّما يَكْشِفُه ويَسْتَوْلي عليه ليُوَجِّهَ المريضَ نحو الهدف المنشود. لكنّي لا أستطيع أن أترك مسألة « التَّحْويلَ » قبل التَّأكيد على أنّ هذه الظّاهِرَةَ لا تُساهِمُ — أكثَرَ من

كلّ ظاهرة أخرى - في إشْعَار المَرْضَى فَحَسْبُ، بل والأطبَّاء أيضا، بِقِيمَة التَّحليل النَّفسيّ وإقناعهم بذلك. وإنّي أعلَمُ أنّ أنصاري لم يُقِرّوا بِصِحَّة افتراضاتي حول طِبّ العُصابات الاّ بِفَضْل تَجَارب « التَّحويل »: وأرى من المَعْقُول جِدّا أن لا يَقْتَنِعَ الطَّبيب ما لَمْ يَقُمْ بنفسه بأيّ تحليلٍ نفسيّ وما لم يُلاحِظْ بِنَفْسِه مَفْعُولَ « التَّحْويل ».

وإنّي أعْتَبِرُ أنّ ثَمَّةَ اعْتِرَاضَيْن أساسيَيْن — من النَّاحية الفكريَّة — يُمْكِنُ تقديمهما ضدّ النَّظَريَّات التَّحْليليّة : أوّلاً ، لم نَتَعَوّدْ تعريفَ الحياة النَّفْسِيّة بصفَة دقيقة وقَطْعِيّة. ثانيـًا، لا نعرفُ شيئا عن المُمَيِّزات التي تُفرّق بين العَمَلِيَّات النَّفْسِيَّة اللاّشعورية وبين العَمَلِيّات النَّفْسِيَّة الشّعوريَّة المألُوفَة لَدَيْنَا. فأغْلَبُ الانتقادات الصّادرة عن المَرْضَى وكذلك الأصحَّاء يُمْكِنُ رَدّها إلى العامِلِ الثَّاني. منّا مَنْ يَخْشَى الشّرّ الذي يَحْصُلُ بواسطة التّحليل النَّفسيّ، ومنَّا من يخاف استِدْعاءَ الغرائز الجِنْسِيَّة المكبوتة إلى حَيِّز الشّعور عند المريض بِدَعْوى أنَّه يَتَعَرّض لِخَطَر انتصار هذه الغرائز على أسمى مطامحه الأخلاقيّة ، ومنَّا من يُلاحِظ أنّ المريضَ مُصابٌ بِجُرُوحٍ نَفْسِيَّة

حَسَّاسَة ، لكنَّه يتَخوّفُ من أنْ يَمُدّ إليها يَدَه خشْيَةَ أنْ يُضَاعِف آلامَه.

لِنَتَبَيّن هذه المُقارَنَة. فلا شكّ أنّ مُراعاةَ المريضُ تَقْتَضي أن لا يَمُدّ الجرّاحُ يدَه إلى الأماكِنِ المُصابة، إذ لاَ قُدْرَةَ له إلاّ على مُضاعَفَةَ الآلام. لكنْ إذا كان الجرّاحُ يَعْتَقِدُ أنّ العَمَلِيَّةَ التي سيَقُوم بها ستَأْتي بالشِّفاء، فإنّه لا يَمْتَنِعُ عن مُقَاوَمَة الدّاء في مَقَرّه ومَرْكَزه بالذّات . ولا يَخْطُرُ ببال أحد أن يُؤَاخِذَ الجرّاحَ على آلام عَمَلِيَّة جِراحيَّة مَا، لكِّن يكفي أنْ تُكَلَّلَ بالنَّجاح. ويَنْبَغِي أن يكونَ الأمرُ كذلك بالنسْبَة إلى التَّحْليل النَّفسيّ خاصّةً أنّ رُدودَ الفِعْل المُزْعِجَة التي يُحْدِثها التحليلُ النفسيّ تكونُ أقلّ بكَثِيرٍ — ولا سبيلَ إلى المقارنة — مِمَّا يُلازمُ إجراءَ العمليَّة الجِرَاحِيَّة . وعلى كلّ فهذا الإزْعاجُ شيءٌ قليل تافِهٌ بالقِياس إلى آلام المريض المُمِضّة . ولستُ في حاجة إلى القَوْل بأنّ التَّحليلَ النَّفْسِي ينبغي أن يُمَارَس حَسَب أصُوله ومَنَاهِجِه. أمَّا الغرائزُ التي كانت مكْبوتةً والتي يُطْلِقُهَا التَّحْلِيلُ النَّفْسِيّ، فهل يُخْشَى من ظهورها من جديد على مَسْرح الشّعور النَّبْلُ من النَّزَعَات الأخلاقِيَّة والاجتماعيّة المُكْتَسِبَة بواسطة التَّربية ؟

لا يَقَعُ شَيْء من ذلك، لأنّ مُلاحَظاتِنا دلّتْنا بِصفةٍ ثابتة أنّ الرّغْبَةَ تكون أقوى بكثير – نَفْسانِيًا وجَسَديًا – إذا كانت مَغْمُورَةً في اللاّشعور وأنّها تكون أضْعَف بكثير إذا فَرَضْتَ نفْسَها على اللاّشعُور. ويتّضحُ لَنَا ذلك إذا أدْرَكْنَا أنّ الرّغْبَةَ اللاّشعُوريّةَ، خارجَةٌ عن كلّ تأثير، وأنّها لا تَمْلِكُ أيّ نُفُوذ على المَطَامِح المواجِهَة لها. أمّا الرّغْبَةُ الشّعُوريَّة فقد تَتَأثّرُ، بالعَكْس، بِجَمِيع الظّواهِر الأخرى التي تواجِهُها. فَعِنْدَما يُصْلِحُ العلاجُ التّحليليّ ما يَنْتُجُ من خَلَل في الكبت، إنّما يَسْتَجِيبُ إلى أسْمَى ما تَطْمَحُ إليْه الحَيَاةُ الفكريّةُ والأخلاقيّة.

لِنَنْظُر الآن إلى الرّغبَات اللاّشعُوريَّة التي يُطْلِقُهَا التّحليل النّفسيّ : ماذا يَكُونُ مآلها ؟ ما هي الوسائِلُ التي نَسْتَطيعُ أن نَسْتَعْمِلَهَا لِنَأمَنَ شَرّهَا ؟ إنّي أعرفُ منها ثلاثَةً : قَدْ يَحْدُثُ – في أغلَب الأحيان – أن تَزُولَ هذه الرّغباتُ بكلّ بساطَةٍ وذلك أثْناءَ العلاج وعَنْ طريق التّفكير. فَفِي هذه الحالَة يُعَوّضُ الكَبْتُ بِمَا يُشْبِهُ النّقْدَ أو الإدانَةَ. ويكُون هذا النّقْدُ أيْسَرَ خاصّة إذا كان مُوَجّها ضدّ إنْتاجِ فتْرَةٍ طُفُولِيَّةٍ عاشَها « الأنا » عندما كان الشّخْصُ ضَعيفًا

لَمْ يَكْتَمِلْ بَعْدُ نُمُوّهُ، ولم يكُن قادرا آنذاكَ على مُقَاوَمَة مَيْلٍ كان من المُحال إرْضَاؤُهُ، فلم يَسْتَطِعْ إلاّ كَبْتَه. أمّا اليومَ وقد اكتَهَلَ فهو قادرٌ على التّحكّم فيه والسّيْطَرة عليه.

هناك وسيلةٌ ثانِيَةٌ يَفْتَحُ بها التّحْليلُ النّفْسيّ مَنْفَذًا لِلْغَرَائِزِ التي يَكْشِفُهَا وتَتَمَثّلُ في إرْجَاع هذه الغرائِزِ إلى الوظيفة العاديّة التي كان مِنَ المُنْتَظَر أن يقوم بها لَوْ لَمْ يَخْتَلّ تَطَوّر الشّخْص. وفي الواقع ليس من مَصْلَحَتِه تَمَاما أن يَقْتَلِعَ الرّغَبَات الطّفُولِيّةَ. فالعُصَابُ وما انْجَرّ عنه من أنْواع الكَبْت كان سببا في حِرْمَان الشّخص من طاقات نَفْسِيّةٍ عديدة كان من المُحْتَمَل أن تَنْفَعَهْ كثيرا في تكوين طَبْعِه وامْتِدَاد نَشَاطِه.

ثم إنّنا نعرف مَنْفَذًا آخر لَعَلّهُ أحْسَنُ، تَسْتَطِيعُ فيه الرّغباتُ الطّفوليّةُ أن تَتَجَلّى بِطاقاتِها كلّها وتُعَوِضُ المَيْلَ — الذي يَسْتَطِيعُ الشّخصُ تحقيقَه — بِهَدَفٍ سامٍ قد يكون أحيانا خارجَ نطاق الحياة الجِنْسِيّة وهو ما يُسمّى بالإعْلاء. فالنّزعاتُ التي تُكَوِّنُ الغريزة الجنسيّة تمتاز إطْلاقًا بهذه القابِلِيّة إلى الإعْلاء: أي أنّ غايَتَها الجِنسيّة تُعَوّضُ بِهَدفٍ أعْلَى ذي قيمة اجتماعيّة أكْبَر. فَعَمَلِيّةُ الإعْلاء هي التي

نَتَج عَنْها إثْراءٌ نفْسِيّ كان سببا في أَنْبَل مكاسِب الفِكْر البشري.

وأخيرًا هناك طريقةٌ ثالثةٌ يُمْكِنُ أن يُخْتَمَ بها العِلاج التَّحليليّ: من المَشْروع أن يَقَعَ إشباعُ عددٍ من النّزَعَات الجِنْسِيَّة بِصفَةٍ مباشرَة، وبالوسائل المَعْهُودَة. وإنّ حضارتَنا التي تَطْمَحُ إلى ثقافة أخرى، هي في الواقع تُضَيِّقُ الخِنَاقَ على أغْلَب الأفراد، وهي عندما تُخَوِّفُهُمْ من وَاقِع (الجَنْس) تَتَسَبَّبُ في عُصابات دُونَ أن تَجْنِيَ شيئا من هذا الإفْراط في في الكَبْت الجِنْسِيّ.

فلا يَنْبَغِي أن نُهْمِل تمامًا الجانِب الحَيَوانِيّ الكامِن فِي طَبْعِنَا. وإنّ مَثَلَنا الأعلى في الحضارة لا يَتَطَلَّبُ أن يَتَخَلّى الفَرْدُ عَنْ إرْضاء (رغباته). ولا شكّ أنَّنَا يَسْتَهْوِينَا تَغْييرُ مَثَلا مع العناصر الجِنْسِيَّة بواسطة إعْلاء أوْسَع سَعْيًا إلى ما فيه الخَيْرُ العَمِيمُ لِلْمُجْتَمَع. لَكِنَّنَا مثلما نَسْتَطِيعُ في آلة مَا أنْ نُحَوّل إلى عَمَلٍ ميكانيكِيٍّ صالِحٍ لِلاسْتِخْدام كُل ما أنْفَقْنَا من حرارة، كذلك لا يُمْكِنُ أن نَأمُلُ تَحْويل الطَّاقة المُتَولِّدة عن الغريزة الجِنْسِيَّة تَحْويلا تامًّا،

هَذا أمْرٌ مُحال. ثمّ إنّنا إذا حرمْنا الغريزةَ الجنْسيّةَ من غِذائِها الطّبيعيّ فإنّ ذلك يؤدّي إلى عوَاقِبَ وَخيمةٍ.

تَذَكّرُوا قِصّةَ حِصان «شيلْدَا». فقد كان سُكّانُ هذه المدينة الصّغيرة يَمْلِكُونَ حِصانًا كان مَحَلّ إعْجَابِهِم لِمَا امتازَ بِه مِنْ قُوّة، لكن مع الأسَف كان إعْلافُهُ يتَطَلّبُ نَفَقَات باهِظَة جدّا. فقَرّرُوا لذلك أن يُنَقّصُوا له كلّ يَوْم حَبّةً واحِدة من علْفَة القَصِيْبَة حتّى يتَعَوّدَ على الاسْتِغْنَاء عن الطّعام. وتَمّ الأمْرُ كذلك، لكنّه مَاتَ عِنْدَمَا حُرِمَ من آخِر حَبّة ولَمْ يَدْر أهْلُ «شيلْدَا» سَبَبَ ذلك أبدًا.

أمّا أنا فأميلُ إلى الاعْتِقَاد أنّهُ مَاتَ جُوعًا وأنّ مَا مِنْ دَابّة تَقْدِرُ على العَمَل إذا لَمْ يُقَدّمْ لها نَصيبُهَا من القَصِيْبَة.

مصطلحات

هذه اهم مصطلحات التحليل النفسى الواردة فى هذا الكتاب مرتبة حسب حروف الهجاء العربى ومترجمة الى الفرنسية

إحْسَاسَات	Affects
إحْــلال	Substitution
اخْتِلاَطٌ ذهْنِيّ	Confusion mentale
اخْتِلال	Perturbation
إدْمَاج	Intégration
ارْتِسَام (ات)	Impression (s)
ازْدوَاجُ الشّعُور	Double conscience
اضْطِرَاب	Trouble
أعْراض مَرَضِيَّة	Symptômes morbides
إعْصاب	Innervation
إعْلاء	Sublimation
أفْعال دَالّة على أعْراض.	Actes symptômatiques
أفْعَالٌ صادِرَة عن الصّدْفَة.	Actes de hasard
أنَا	Moi
انْحِراف جِنْسِيّ	Perversion sexuelle
انْحِلال	Dégénerescence
بَدِيل	Substitut

Fixation	تَثْبِيت
Expérience	تَجْرِبَة
Expérimentation	تَجْرِيب
Psychanalyse	تَحْلِيل نَفْسِيّ
Transfert	تَحْوِيل
Réminiscences	تَذَكّرات
Représentations, idées	تَصَوّرَات
Multiple motivation	تَعْلِيلٌ مُتَعَدّدٌ
Dissociation mentale	تَفَكّك ذِهْنِيّ
Condensation	تَكَاثُف
Hypnose	تَنْوِيم
Association libre d'idées	تَوَارُدٌ حرٌّ لِلْخَوَاطِر
Souvenirs pathogènes	ذِكْرَيَاتٌ مُمْرِضَةٌ
Psychose	ذُهَان
Sexualité	جِنْس
Homosexualité	جِنْسِيّةٌ مُمَاثِلَة
Idée refoulée	خاطر مَكْبُوت
Régression	رَجْعَة
Désir	رَغْبَة
Symbole	رَمْز

Somnambulisme	رَوْبَصَة
Lapsus calami	زَلاّتُ قَلَم
Sadisme	سَادِيَة
Hypnoïde	شَبِيهٌ بالحالَة التَّنْوِيمِيّة
Erotisme	شَبَق
Auto-érotisme	شَبَقٌ ذَاتِيٌّ
Conscient	شُعُور
Paralysie	شَلَل
Choc affectif	صَدْمَةٌ عاطِفِيَّة
Traumatisme psychique	صَدْمَة نَفْسِيَة
Phénomène psycho-logique	ظاهِرَة سِيكُولوجِيّة
Phénomène psychique	ظاهِرَة نفْسِيّة
Psychiatre	طبيب عَقْلِي.
Infantilisme	طَفَالة
Symptôme (s)	عَرَض، ج : أعْرَاض
Névrose	عُصَاب، ج : عُصَابات
Complexe	عُقْدة
Traitement cathartique	عِلاج تَطْهِيري.
Travail onirique	عَمَل حُلمي
Processus	عَمَلِيّة

Ersatz	عِوَض
Anesthésie	فِقْدانُ الحِسّ
Angoisse	قَلَق
Refoulement	كَبْت
Inhibition	كَفّ
Inconscient	لاَ شُعُور
Plaisirs coprophiles	لَذّات بِرازِيّة
Libido	لِيبِيدُو
Masochisme	مازُوجِيّة
Déterminé	مُحَتَّم
Contenu manifeste du rêve	مُحْتَوى ظاهِر للحُلْم
Contenu latent du rêve	مُحْتَوَى كامِن للحُلم
Résistance	مُقاوَمَة
Pratique	مُمَارَسَة
Zone génitale	مِنْطَقَةٌ تَنَاسُلِيّة
Zone érogène	مِنْطَقَةٌ شَبَقِيّة
Objet sexuel	مَوْضُوعٌ جِنْسِيّ
Conflit	نِزاع – صِرَاع
Tendance (s)	نَزْعَة، ج : نَزَعات
Fantaisie (s)	نَزْوَة، ج : نَزَوات

Pulsion (s)	نُزُوعٌ ج : نُزُوعَات
Déplacement	نَقْل
Inceste	نِكَاحُ المَحَرَّمَات
Hystérie	هِسْتِيرِيَا
Hystérie de conversion	هِسْتِيرِيَا التَّحْوِيل
Actes manqués	هَفَوَاتٌ في الأفعال
Lapsus linguae	هَفَوَاتُ اللِّسَان
Hallucination	هَلْوَسَة

تم طبع هذا الكتاب بمطبعة
الاتحاد العام التونسى للشغل
فى شهر جانفى 1979

عدد الناشر : ب. ت. ـ ا ـ 79

الثمـــن 0،900 د ت